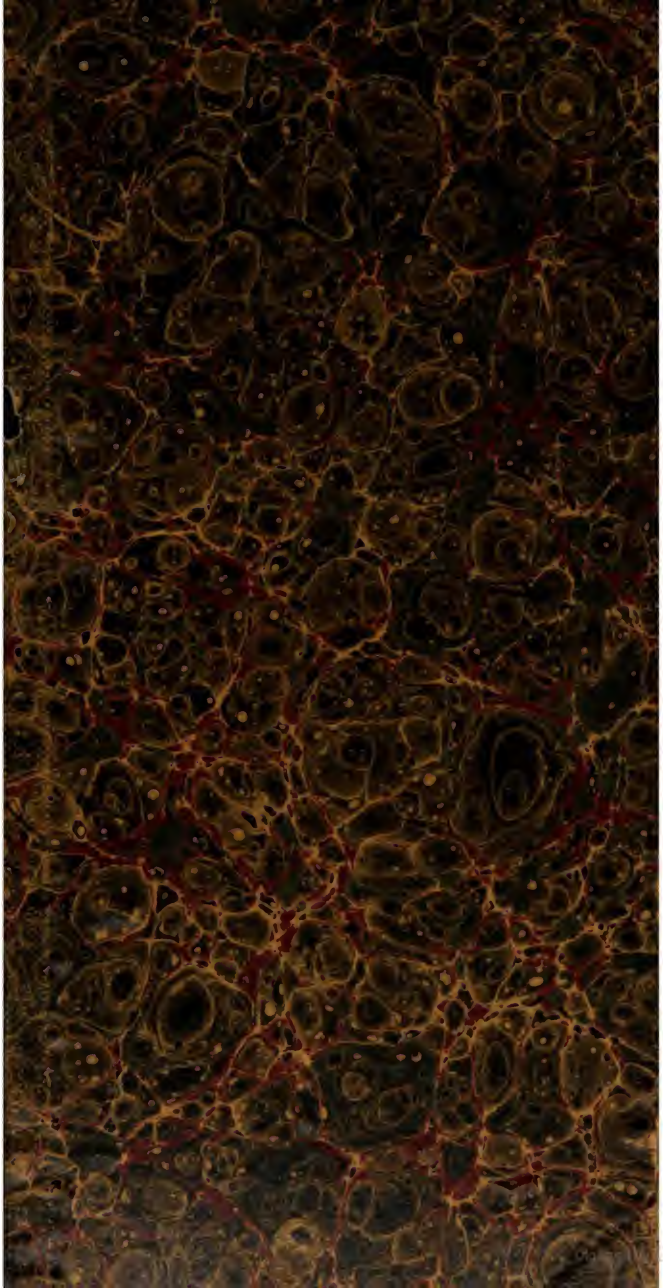

Google

8°. Path.
1460 f

Cholera Indien

Digitized by Google

<36625543750018

<36625543750018

Bayer. Staatsbibliothek

Digitized by Google

Cholera-Archiv

mit

Benutzung amtlicher Quellen;

herausgegeben

von

J. C. ALBERS,
Reg. Med. Rath.

ST. F. BAREZ,
Reg. Med. Rath.

E. BARTELS,
Geh. Med. Rath und Professor bei der Universität.

WILH. ECK,
Med. Rath, Regiments-Arzt u. Prof. bei der Universität.

ERNST HORN,
Geh. Med. Rath und Professor bei der Universität.

FR. KLUG,
Geh. Med. Rath u. Director d. wissenschaftlichen Deputation.

JOH. NEP. RUST,
Geh. Ober-Med. Rath und Präsid. des Curat. für das Krankenwesen.

W. WAGNER,
Stadtphysicus und Professor bei der Universität.

Dritter und letzter Band, Erstes Heft.

BERLIN, 1832.

Verlag von Theod. Chr. Fr. Enslin.

Anzeige

diese Zeitschrift betreffend.

Ueberzeugt, dafs ein so ernstes Uebel, wie die Cholera, nur ein Gegenstand der ernstesten leidenschaftlosesten Erörterung sein dürfe, haben die auf dem Titel genannten hiesigen Aerzte und ärztlichen Beamten sich zu diesem Zwecke vereinigt. Durch gegenseitige Mittheilung ihrer, sowohl amtlichen als ärztlichen, und Benutzung fremder Erfahrungen, wollen sie ihre eigene Kenntnifs von dem Wesen der Cholera noch mehr zu erweitern, zu berichtigen und fester zu stellen, wie auch zur allgemeineren Verbreitung richtiger Ansichten über diese ganze wichtige Angelegenheit nach ihren Kräften beizutragen suchen. Sie haben beschlossen, dahin abzweckende Beiträge in einer periodisch erscheinenden Sammlung unter vorstehendem Titel der Oeffentlichkeit zu übergeben, und sollen dieselben sowohl in allgemeiner Beziehung, als vorzüglich in der zum Preufsischen Staate, namentlich bestehen:

1) in ausführlicheren, die Cholera betreffenden Gutachten,
2) amtlichen Berichten und Zusammenstellungen,
3) Resultaten ärztlich-practischer Erfahrungen,
4) Aufsätzen über die hauptsächlichsten streitigen Punkte des fraglichen Gegenstandes, und endlich
5) in einem Anhange, Miscellen, kurze Anzeigen, Nachrichten, Personal-Notizen, Kritiken u. s. w. enthaltend.

Die Herausgeber wünschen, hierbei von ihren Amtsgenossen unterstützt zu werden. Mittheilungen, welche an einen von ihnen oder an den Verleger gerichtet sind, werden sie daher gern annehmen, ausführlichere, zum Abdruck geeignete Aufsätze honoriren, die nicht geeigneten aber unverzüglich zurücksenden.

Die Schwierigkeiten ihres Unternehmens keineswegs verkennend, haben sie dasselbe darum nicht aufgeben wollen, weil ihnen die Ergründung und Verbreitung der Wahrheit eine unerläfsliche Pflicht schien. Sie zweifeln auch nicht, dafs ihr uneigennütziges Streben Anerkennung finden werde, und dafs so wichtige, in die ärztliche Praxis, wie in die Verwaltung, auf so mannichfache Weise eingreifende Untersuchungen, auch ohne Rücksicht auf das Fortbestehen der Seuche, einer regen Theilnahme und sorgsamen Beachtung sich werde erfreuen dürfen.

BIBLIOTECA REGIA MONACENSIS

I.

Schilderung

der

hinsichtlich der Erscheinungen, Ursachen und Behandlung der asiatischen Cholera in Berlin gemachten Erfahrungen,

nach den Berichten der Civilärzte und insbesondere der Dirigenten der Cholera-Heilanstalten No. I — V.

von

Dr. W. Eck *).

Wie fast überall, so hat es auch hier an einzelnen Aerzten nicht gefehlt, welche die Existenz der asiatischen Cholera, als einer besonderen, hier früher nicht bestandenen Krankheit, ganz in Zweifel zu ziehen geneigt waren und das Uebel, welches den Gegenstand so vielfältiger Sorge und Fürsorge der Einwohner und Behörden abgab, lediglich für die gewöhnliche, im Spätsommer und Herbst erscheinende Cholera, allenfalls mit einiger Modification und Steigerung in der Intensität und Extensität, auszugeben versuchten. Es waren dies jedoch insgesammt Aerzte, wel-

*) Wir theilen diese von dem Dr. E,, als Mitdirigenten der dritten (ärztlichen) Abtheilung der Verwaltungsbehörde des Gesundheits-Comités für Berlin, Ende Januars 1832 verfafste Schilderung so mit, wie sie in dem, nach beendigter Epidemie erstatteten amtlichen Geschäftsberichte dieser Behörde enthalten ist.

Die Red.

Digitized by Google

che sich entweder in der praktischen Sphäre wenig oder gar nicht bewegten, oder doch wenigstens die Gelegenheit, ächte Cholerakranke zu sehen, weder hatten, noch suchten. Von denjenigen, welchen sich diese Gelegenheit darbot, ward dagegen — man darf sagen: übereinstimmend — das Urtheil gefällt, dafs die Krankheit, welche seit Ende August 1831 hier erschien, eine neue, von uns nie zuvor gesehene, mit andern Krankheiten gar nicht zu verwechselnde und mit der gewöhnlichen Cholera eigentlich nur dem Namen nach verwandt sei.

Erscheinungen der Krankheit.

Das Bild der vollständig entwickelten asiatischen Cholera zeigte sich auch hier durchaus eigenthümlich; wer sie Einmal sah, erkannte sie wieder, und selbst wer sie nicht gesehen und nur davon gelesen und gehört hatte, fand in der ihm zum ersten Male entgegentretenden fremdartigen Erscheinung die charakteristischen, selbst noch an der Leiche ausgeprägten Züge des Bildes wieder. Demzufolge bedurfte es auch zur Constatirung eines solchen Cholerafalles nirgend einer besonderen Erfahrung in dieser Praxis, sondern nur einer allgemeinen ärztlichen Bildung, Beobachtungsgabe, Urtheilskraft und — Wahrheitsliebe. — Anders verhielt es sich mit der beginnenden oder nur in einer gelinderen Gestalt ausgebildeten Cholera, die so manche Erscheinungen mit andern, ganz unverdächtigen Unterleibs- und Nervenkrankheiten gemein hat und schon ein in der Cholerapraxis geübteres Auge zur Würdigung ihrer wahren Natur erfordert. Dafs so manche Verwechslungen in dieser Beziehung auch hiesigen Orts Statt gefunden, so manches an einer starken Indigestion, rheumatischen Diarrhoe, einer Saburral-, Hämorrhoidal- oder Menstrual-Kolik, hypochondrischen oder hysterischen Anfällen leidende, besonders ängstliche Individuum in der eben verflossenen Zeit, wenn auch nicht als cholerakrank gemeldet, doch in dem Tagebuche des Arztes als vor der Cholera geschützt

Digitized by Google

oder von der beginnenden Cholera geheilt notirt worden sein mag, ist unter diesen Umständen gar sehr begreiflich und würde als das Product einer verzeihlichen Selbsttäuschung hier kaum erwähnt zu werden verdienen, wenn es nicht wegen der Folgerungen von Belang wäre, welche aus dergleichen Fällen hinsichtlich der bedingenden Ursachen der Cholera überhaupt, so wie der Wirksamkeit dieses oder jenes Mittels gegen dieselbe vielfältig gezogen worden sind. Dafs auf der anderen Seite, und zwar wohl weniger wegen mangelhafter Erkenntnifs, als aus naheliegenden anderen Gründen, auch wieder so mancher ächte Cholerakranke aus Privathäusern, zumal wenn die Krankheit nicht zum Tode führte, unangemeldet geblieben ist, hat zwar ein medicinisch-polizeiliches, doch weniger ein medicinisch-praktisches Interesse.

Handelt es sich nun darum, ein Bild der wahren asiatischen Cholera, wie sie hier erschienen ist, aufzustellen, so müssen zuvörderst alle jene, theils wirklich durch die Choleranähe bedingt gewesenen, theils zufällig mit dieser Krankheit zusammengetroffenen Uebel wieder von ihr geschieden werden. Man kann (wie sich der Geheime Medicinalrath Dr. Horn in seinem Sanitätsberichte vom 30. October pr. ausdrückt) alle hierauf bezüglichen Kranken in folgende Klassen theilen:

„1) gab es hin und wieder (namentlich im Septbr. pr.) „noch Fälle der gewöhnlichen Cholera von ziemlich „heftigem Grade, aber den bekannten Mitteln weichend. „Warmer Thee zur Beförderung der Ausdünstung, warme „Bäder, schleimige Mittel und Opium waren stets ausrei„chend. In heftigerem Grade zeigte sich das Uebel unter „folgender Form: Die Kranken hatten häufiges Erbrechen „und Diarrhoe. Anfangs waren die Darmauslecrungen fä„culent, gallicht, schleimicht, dann wäfsricht, mit vielem „Durste, Verlangen nach kühlen Getränken, Gefühl von „Mattigkeit, einem schwachen leeren Pulse, und einer mehr „kühlen, als erhöhten Temperatur der Hautoberfläche ver-

Digitized by Google

„bunden. Aber nie steigerte sich bei diesen Formen die „Krankheit bis zur Höhe der asiatischen Cholera: nie war „der Puls ganz fehlend, nie zeigte sich eine kalte Zunge, „eine ganz kalte Oberfläche oder bläuliche Farbe der Haut, „der Hände, der Füfse und des Gesichts. Krämpfe in den „Beinen, Ober- und Unterschenkeln, wie sie auch sonst „bei heftigen Graden der gewöhnlichen Cholera gefunden „werden, traten hin und wieder wohl ein."

„Nächstdem herrschten nun aber

„2) leichte gastrische Leiden mehr wie sonst, „meist ohne Fieber, mit Gefühl von Druck, Magenschwä„che, Poltern, Diarrhoe ohne Erbrechen. Es meldeten sich „überhaupt in diesen Monaten mehr Kranke als gewöhn„lich in dieser Jahreszeit; sie klagten mehr, fühlten sich „kränker und leidender: wahrscheinlich weil sie, durch den „Gedanken an die Seuche aufmerksamer auf sich gemacht, „jetzt kleine Beschwerden lebhafter fühlten, ängstlicher „deuteten und, um die Entwickelung der Cholera zu ver„hüten, ärztliche Hülfe verlangten. — Ein trostreicher Zu„spruch, Beruhigung und Nachweisung, dafs die vorhan„denen Beschwerden keine Aehnlichkeit mit der ächten „Cholera hätten, der Gebrauch bitterer, gewürzhafter Mit„tel schafften diese Gefühle binnen Kurzem weg. Nie lei„teten sie wichtigere Zufälle der asiatischen Cholera ein; „nie gingen sie wirklich darin über. Ihre Beseitigung war „in der Regel leicht, obwohl sie bei Vielen nur langsam „gelang."

„3) Krankheiten der Nerven und des Gemein„gefühls durch Angst vor der Cholera erzeugt, rein „psychischen Ursprungs! Diese zeigten sich bei Männern „und Frauen in mehreren Formen, bald mehr, bald weni„ger heftig und bedeutend, zuweilen selbst bis zur Fieber„form oder" (wovon mehrere Beispiele vorliegen) „bis „zur vollendeten andauernden Melancholie sich steigernd. „Jedes Gespräch über Cholera, jeder Leichenzug, jede Nach„richt von neuen Erkrankungen, selbst in den entferntе-

Digitized by Google

„sten Gegenden, ja selbst der bloſse Name „Cholera" war „im Stande, Kranke dieser Art in eine an Verzweiflung „gränzende Angst zu versetzen." Merkwürdigerweise befanden sich darunter Personen, deren sonstiges Wesen den vollkommensten Widerspruch mit diesem Zustande darbot: selbst kräftige Individuen, aus den gebildetsten Ständen, determinirte Charaktere, die zu andern Zeiten Muth und Ausdauer in Gefahren und kühnen Unternehmungen bewährt hatten und bei denen man in Versuchung geräth, irgend etwas Eigenthümliches in ihrer Constitution als prädisponirendes Moment jener Angst, eben so wie bei der fast kindischen Angst mancher Personen vor Gewittern, zum Grunde zu legen. — „Viele schämten sich dabei, den wah„ren Grund ihres Unwohlseins einzugestehen, Andere mach„ten kein Hehl davon, sprachen sich aufrichtig darüber „aus und versicherten, daſs ihnen ein solches Gefühl von „Furcht oder Angst bisher ganz fremd gewesen sei. — „Alles Bitten, Vorstellen, Beruhigen, Trösten, das Hinwei„sen auf Schutzmittel war fruchtlos. Die Todesangst blieb, „faſste tiefe Wurzel und erregte die beschwerlichsten Lei„den. Die Kranken klagten über Angst, Beklemmung, Zu„schnüren des Halses, Druck am Herzen und in der Ma„gengegend, Herzklopfen, Appetitmangel, Schlaflosigkeit. „Ihr Puls war gereizt, sie hatten zuweilen förmliche „Krämpfe und solche Mattigkeitsgefühle, daſs sie sich le„gen muſsten. Die Besorgniſs, daſs diese Gefühle der An„fang der Cholera sein möchten, erreichte bei ihnen zu„weilen einen so hohen Grad, daſs sie auſser sich gerie„then, sich mit dicken Betten bedeckten, heiſsen Thee von „Chamillen, Flieder, Pfeffermünze tranken und sich einen „reichlichen Schweiſs erzeugten, um so den Choleraanfall, „den sie jeden Augenblick erwarteten, schnell zu unter„drücken. — Ihr Gesicht drückte die gröſsten Sorgen aus; „ihre Eſslust war gemindert, ihre Ausleerungen gehemmt, „sie hatten ihre ganze Lebensordnung geändert, hielten „sich an einige wenige Nahrungsmittel, schliefen wenig

Digitized by Google

„oder gar nicht und verlangten bei jeder Gelegenheit, sehr „häufig auch Nachts, den Besuch des Arztes und ernsthafte „Vorkehrungen gegen den Ausbruch der Cholera, von der „keine Spur zu finden und die gar nicht zu besorgen „war. — Krampfhaftes Asthma, Vomituritionen, Drängen „zum Stuhl und Urin, grofse Mattigkeit, kalte Hände, ein „krampfhafter, unterdrückter Puls u. dgl. waren die ge„wöhnlichen Begleiter dieses Zustandes."

„Dann und wann siegte für kurze Zeit die Macht des „Geistes, aber diese Besserung dauerte nicht lange; eine „nicht zu beschreibende Angst kehrte bald zurück, und „die Kranken fühlten neue Paroxysmen von Krämpfen und „unbeschreiblichen Beschwerden, welche eine ernstliche „Prüfung und Behandlung erheischten. Brechmittel, krampf„stillende Mittel, laue Bäder, selbst mit kalten Uebergie„fsungen, *Asa foetida, Liq. Ammonii succinici, Rubefa„cientia* linderten stets, eben so brachte tägliche Bewegung „in freier Luft und, wenn die Kranken dazu zu bewegen „waren, der Besuch des Schauspiels und von Gesellschaf„ten immer einige Besserung hervor; nichtsdestoweniger „waren häufige ärztliche Besuche und Tröstungen stets von „Neuem erforderlich."

In Bezug auf die Ursachen dieser Choleraangst bemerken wir noch, dafs man zum Oeftern durch Rede und Schrift die Meinung zu verbreiten gesucht hat, als ob solche lediglich durch die von den Behörden angeordneten sanitäts-polizeilichen Maafsregeln erzeugt worden sei. Es ist nicht zu leugnen, dafs einzelne der früheren Anordnungen, auf die sehr verzeihliche Idee einer viel allgemeineren Empfänglichkeit für das Choleragift und eines stärkeren Haftens desselben an leblosen Trägern gebaut, manches Abschreckende, zumal für zarte Nerven an sich trugen, welches hätte unterlassen werden können und nach der später erlangten näheren Kenntnifs des Sachverhältnisses auch beseitigt worden ist. Die Fremdartigkeit, das scheufsliche Bild und die rapide Tödtlichkeit der Krankheit selbst liefs

Digitized by Google

sich jedoch nicht auf gleiche Weise durch einen Federstrich oder einen Conferenzbeschluſs beseitigen oder wegdisputiren, eben damit blieb aber auch für einen jeden Aengstlichen, der näher oder entfernter davon unterrichtet ward, jene Angst, und von Unkunde oder bösem Willen zeugt es denn offenbar, wenn man die Besorgniſs vor einer solchen wahrlich nicht erträumten Gefahr, eine Besorgniſs, die sich bei Einzelnen in einem höhern Grade als bei andern geäuſsert hat, fortwährend rein jenen Maafsregeln beimaſs. Auch ohne Ankündigung irgend einer Maafsregel wäre die bloſse historische Notiz, daſs die Krankheit, von deren Verheerungen in Asien seit 1817 jeder Gebildete Kenntniſs genommen hat, sich den Gränzen nähere, genügend gewesen, bei den dazu disponirten Personen Angst zu erwecken, ja ohne das Ergreifen von Schutzmaafsregeln wäre die Angst vielleicht noch gröſser gewesen, sie ist übrigens auch nicht geschwunden, als jene Vorkehrungen zum groſsen Theile cessirten, sondern erhielt sich, namentlich in den höheren Ständen, in gleichem Maafse, als sich in den ungebildeteren Klassen trotz allen Anordnungen die Indolenz und Indifferenz gegen das Uebel, selbst in dem unmittelbarsten Verkehr mit demselben, erhalten hat.

„4) Viele wurden krank und leidend durch un„angemessene Beschränkung der gewöhnlichen „Diät. Um die Empfänglichkeit für die Cholera zu min„dern, trieben Viele die desfalsigen Beschränkungen viel „zu weit und versagten sich den Genuſs vieler Speisen „und Getränke, an welche sie seit langen Jahren gewöhnt „und die ihnen heilsam und nöthig waren. Alle ihre Ge„nüsse beschränkten sich, mit viel zu geringer Abwechse„lung, auf einige wenige Gemüse, z. B. Kartoffeln, Reis, „auf Fleisch, Gewürze und Wein. — Bier, gekochtes Obst „u. dgl. wurden streng vermieden. Die hierdurch entstan„denen übelen Folgen zeigten sich gar bald: Viele klagten „über Stuhlverstopfung, Aufblähungen, Congestionen des „Bluts nach Kopf und Brust, Schlaflosigkeit und Beängsti-

Digitized by Google

„gung, und diese Zufälle verloren sich nicht eher, als bis „die Kranken sich entschlossen, ihre gewöhnliche Lebens„weise und die sonst übliche Diät wieder einzuführen und „sich namentlich den Genuſs leicht verdaulicher Gemüse, „des gekochten Obstes, als Aepfel, Birnen, Pflaumen, zu„mal getrockneten Backobstes, eines gut ausgegohrnen „Braun- oder Weiſsbiers, das ihnen durch vieljährige Ge„wohnheit zum Bedürfniſs geworden war, wieder gestat„teten. — Sehr häufig zeigte es sich in Fällen dieser Art, „daſs es überhaupt am gerathensten sei, den Gesunden bei „der ihm einmal zur Gewohnheit gewordenen Diät zu las„sen, und daſs eine jede grofse und plötzliche Verän„derung in dieser Beziehung nicht ohne Nachtheil blieb und „in der That mit Nichts gerechtfertigt werden konnte."

Einzelne Personen verschlimmerten auch wohl noch ihren unbehaglichen Zustand durch den Gebrauch unpassender arzneilicher Präservativmittel, erhitzender Tropfen aus ätherischen Oelen, Tincturen bestehend u. dgl., oder durch unangemessene Selbsthülfe bei Beschwerden, in denen sie eine nähere oder entferntere Beziehung zur Cholera zu finden glaubten und vermehrten dadurch die Zahl derer, die zwar nicht an dieser Krankheit, aber doch in Folge der Choleranähe litten.

Unter eine von diesen Rubriken gehörten denn in der Regel die sogenannten Uebergangsformen, durch welche die Cholera sich, nach der Behauptung einzelner Aerzte, auch in Berlin angekündigt und allmählig ausgebildet haben soll, eine Behauptung, die um so weniger als vollgültig angesehen werden darf, da ihr der entschiedene Ausspruch anderer namhaften Aerzte, welche in ihrer sehr ausgebreiteten Praxis dergleichen Uebergangsformen nicht haben finden können, contradictorisch entgegensteht. „Allerdings „gab es," meinten letztere, „im Spätsommer 1831 sehr „viele gastrische und gastrisch-nervöse Krankheiten, aber „dasselbe haben wir auch schon in früheren Jahren bei „ähnlichen Witterungs-Constitutionen wahrgenommen,

Digitized by Google

„ohne dafs dadurch die Cholera eingeleitet worden wäre. „Am allerwenigsten aber dürfen die oben geschilderten, „durch die Nähe der Cholera, besonders aber durch die „Furcht vor derselben bedingten Krankheitsformen für „Uebergangskrankheiten gehalten werden, da ihre Patho„genie zu klar vor Augen liegt."

Ganz abgesehen von diesen vor oder während der Choleraepidemie voran- oder nebenhergegangenen Krankheitszuständen stellte sich die Cholera selbst auch hier, wie anderweitig, in verschiedenen Gestalten dar. Wenn nun gleich der Grad der Gefahr bei diesen einzelnen Gestaltungen ein sehr verschiedener war, so hat sich doch die Mehrzahl der Aerzte dahin ausgesprochen, dafs diese verschiedenen Formen, in welchen die Cholera auftrat, nicht eigentlich als blofse, allmählig in einander übergehende Gradationen oder Stadien, sondern mehr als selbstständige Formen angesehen werden müssen, die zwar allerdings in einzelnen Fällen mit einander wechseln können, von denen aber auch die schlimmste Form gleich von Hause aus oder unmittelbar nach der gelindesten auftreten, und die mittlere, auch ohne in jene überzugehen, mit dem Tode enden, kurz jede Form ihren Verlauf für sich abmachen kann.

Die erste und gelindeste Form, welche bei gehöriger ärztlicher und diätetischer Pflege in den meisten Fällen als selbstständige Krankheit günstig verlief, unter entgegengesetzten Verhältnissen aber auch oft zu einer der bedeutenderen Formen sich umbildete, ist die nach dem hervorstechendsten Symptom von Mehreren sogenannte *Diarrhoea cholerica*, eine Form, welche in der Privatpraxis häufig, in der Hospitalpraxis seltener beobachtet wurde. Das Uebel begann in der Regel mit einem Gefühl von Abspannung, Mattigkeit, auch wohl Schwindel, Druck in der Herzgrube und Durst. Auf ein dem Kranken selbst lästiges Knurren, Kollern und Poltern in dem oft mehr gespannten, als weichen Leibe folgten denn bald copiöse, flüs-

Digitized by Google

sige, anfangs fäculente, nachher mehr wäfsrige hellere, ja zuweilen schon mit eiweifsartigen Flocken untermischte oder in Farbe und Consistenz der Milchchocolade ähnliche Stühle. Bei der Andauer dieser Ausleerungen nahm die Kraftlosigkeit zu, die Augen sanken mehr oder weniger ein, das ganze Gesicht collabirte und erschien in seinen Zügen verändert, in den Beinen, besonders den Waden, stellten sich unangenehme, ziehende Empfindungen, in den Fingern oft ein eigenthümliches kriebelndes Gefühl ein. Hin und wieder, doch bei weitem nicht immer, zeigte sich in dieser Form auch wohl allmählig schon eine gewisse Kühle und verminderte Turgescenz der Haut, Sinken des Pulses und Verminderung der Urinabsonderung; in anderen Fällen aber blieb die Haut warm, der Puls, wenn gleich bewegt, doch kräftig und die Urinausscheidung im Gange. Die Zunge war meist weifslich belegt, warm und feucht; Uebelkeit, Neigung zum Erbrechen nur in einzelnen Fällen vorhanden; die Stimme normal. Wenn die Kranken genasen, so geschah dies meist unter Erscheinungen einer vermehrten Hautthätigkeit; sehr oft blieb nach der Beseitigung der Krankheit lange ein bedeutendes Mattigkeitsgefühl zurück.

Dafs diese Form, welche manche Aerzte als eine „unvollkommene Cholera," als ein „Choleroid," von der *Cholera exquisita* (wie die Varioloiden von den Variolis) unterscheiden wollen, schon wegen ihres leicht möglichen Ueberganges in eine der schlimmeren Formen nichts weniger als gering zu achten und jedenfalls mit den früher erwähnten, aus Choleraangst oder anderen Einflüssen hervorgegangenen Uebelseinsformen, trotz mancher Aehnlichkeit in den äufsern Erscheinungen, nicht zu vermengen ist, darüber stimmen die beschäftigtsten Aerzte durchaus überein. Auch diese leichteste Form mufs dem specifischen Krankheitsgift, welches im Körper schon Wurzel geschlagen hat, zugeschrieben werden. Viele der Individuen, welche davon ergriffen wurden, waren aus der arbeitenden

Digitized by Google

Klasse, ohne alle Scheu vor der Cholera, an welche sie gar nicht dachten. Viele erkrankten gleichzeitig oder bald nach einander in Einer Familie, Einem Hause, waren z. B. Mitarbeiter in einer Fabrik; Diätfehler, Erkältungen waren keinesweges immer nachzuweisen. Trotz der zeitigsten Behandlung steigerte sich bei Einzelnen die *Diarrhoea cholerica* nach 3, 4 Tagen zur *Cholera exquisita*, oder ein anderes Familienglied wurde von dieser ergriffen und starb, während der erste Kranke von seiner Cholera-Diarrhoe genas u. s. w.

Eben so interessant, als wichtig wäre es übrigens in diagnostischer Hinsicht und namentlich Behufs der Constatirung zweifelhafter Cholerafälle, — worunter Fälle von *Diarrhoea cholerica* wohl ganz besonders oft begriffen werden dürften, — wenn sich bestätigte, was der Medicinalrath Dr. Casper bemerkt zu haben glaubt, dafs nämlich auch schon in dieser gelindesten Form der Cholera das von ihm bei dieser Krankheit für charakteristisch angesehene Merkmal — die mangelnde Elasticität einer, z. B. an der Seite des Halses, gebildeten Hautfalte, welche sich nur allmählig wieder verzieht, — nicht fehle.

Seltener als diese *Diarrhoea cholerica* zeigten sich, auch entweder als Vorboten der *Cholera exquisita*, oder in sich erlöschend, bei manchen Individuen, namentlich solchen, welche mit Cholerakranken in Berührung gekommen waren, *Spasmi cholerici*, ohne alle Veränderung in den Verrichtungen des *Tubus intestinalis*. Ganz plötzlich, oft im warmen Bette, traten bei solchen Personen krampfhafte Zufälle ein, besonders in den Armen und Beinen, namentlich Verziehungen der Hände oder einzelner Finger und Zusammenballen der Wadenmuskeln, nicht selten in einem sehr empfindlichen Grade und gar oft von einem lästigen Gefühl in der Herzgrube begleitet. Die Anregung der Hautthätigkeit durch den Genufs eines warmen Thees und Frictionen beseitigten dieses Symptom in der Regel. — Wenn es nun auch an einem sicheren Merkmale fehlt, wo-

Digitized by Google

durch der Zusammenhang dieser an sich nicht weiter eigenthümlichen Krankheitserscheinung mit dem Choleragifte unzweifelhaft nachgewiesen werden könnte, so scheint doch der Umstand, dafs dieselbe sehr oft nach einem erweislich vorausgegangenen engen Verkehr mit Cholerakranken, besonders bei Aerzten, Wärtern etc. und zwar bei solchen, die ganz unbefangen und unbesorgt und ohne sich sonstigen nachtheiligen Einflüssen exponirt zu haben, ihr gewohntes Geschäft verrichtet hatten, bemerkt worden und in einzelnen Fällen nach einem oder mehreren Tagen selbst in die exquisite Cholera übergegangen ist, für jenen Zusammenhang allerdings und um so mehr zu sprechen, als die Analogie anderer contagiösen Krankheiten eine solche Annahme begünstigt. Es würden nämlich die *Spasmi cholerici*, so wie die *Diarrhoea cholerica* als das Product einer milderen Einwirkung des Choleragifts in gleicher Art anzusehen sein, als erfahrungsmäfsig das Scharlachgift zuweilen nur die Halsbräune oder ein mit Abschuppung endendes Fieber ohne den charakteristischen und der Krankheit den Namen gebenden Scharlachausschlag hervorbringt.

Deutlicher, ja unverkennbar ausgesprochen zeigte sich die Krankheit in den beiden höheren ausgebildeten Formen, deren jede wieder ein eigenthümliches Bild giebt, aus welchem den Aerzten dieser oder jener Zug besonders geeignet schien, um die Form selbst danach zu benennen.

Es sind dies:

1) die *Cholera erethistica* (Thümmel u. a.), auch *Cholera cum pulsu* (*febrilis*?) (Casper) oder nach dem Symptom der Ausleerungen *Ch. eccritica* (Romberg) *) genannt und
2) die *Ch. asphyctica*, *Ch. sine pulsu*, *Ch. paralytica*.

---

*) *Cholera orgastica* (nach Froriep, s. dieses Archivs H. 1. S. 120.) D. Red.

Digitized by Google

Nach den ziemlich übereinstimmenden Resultaten der hiesigen Beobachtungen charakterisirten sich diese beiden Formen durch folgende Merkmale:

Die *Cholera erethistica*

ist die am häufigsten vorgekommene Form. Der Gesichtsausdruck der Kranken war dabei eigenthümlich und ein tiefes Leiden verrathend. Das ganze Gesicht collabirt, die mattglänzenden Augen tief eingesunken, gleichsam als ob alles Fett um den Bulbus herum resorbirt wäre, dabei etwas nach oben gerollt und die nie ganz geschlossenen Augenlieder braun schattirt oder violett, livide gefärbt; die übrige Gesichtsfarbe, nach der Beschaffenheit des Subjects verschieden, meist blafs, oder livide bläulich, nicht selten auch, namentlich bei kleinen Kindern und blutreicheren Subjecten, eine umschriebene Wangenröthe bemerkbar. Das Hervortreten der Wangenknochen gab dem Kopfe zuweilen ein mongolisches Ansehn. Die Oberlippe zeigte sich meist sehr charakteristisch nach oben gezogen, so dafs man in dem nicht geschlossenen Munde die obere Zahnreihe erblicken konnte.

Die übrige Hautoberfläche bot der äufsern Wahrnehmung folgende Merkmale dar: der Hals, die Brust, einzelne Stellen der Extremitäten, besonders die Finger und Zehen, seltener die ganze Oberfläche zeigten eine ins Bläuliche, Livide, spielende Farbe, bei Männern war namentlich der Penis blau, wie bei Erfrornen oder bei anfangender Verwesung. Sehr constant war die Bläue der Nägel, etwas weniger beständig, doch in den meisten Fällen bemerkbar, an den Fingern und Zehen, so wie an den Handflächen und Fufssohlen eine Längenrunzelung der Haut, wie bei Wäscherinnen. Der Unterleib war meist zusammengefallen, teigigt und gleichsam emphysematisch-knisternd anzufühlen, nur bei Kindern und jugendlich kräftigen Subjecten zuweilen noch voll, ja gespannt. Die ganze Haut war dabei trocken, teigig, welk, ohne Turgor, so dafs

Digitized by Google

eine, besonders am Unterleibe und Halse, etwa zwischen den Insertionen des Sternocleidomastoideus gemachte Hautfalte sich nicht, wie bei einer gesunden elastischen Haut augenblicklich wieder ausglich, sondern lange stehen blieb und nur sehr allmählig sich niedersenkte, ein Phänomen, welches, wie schon erwähnt, zuerst vom Dr. Casper, und sodann von mehreren, darauf achtenden Aerzten, bei jedem Cholerakranken ohne Unterschied des Alters, Geschlechts und der Constitution bemerkt worden ist.

Ein sehr constantes Phänomen war die Verminderung der Temperatur des Kranken, deren Abnahme mit der Steigerung der Krankheit selbst im Allgemeinen gleichen Schritt zu halten schien, übrigens aber sich nicht nur bei den einzelnen Individuen, sondern auch in den einzelnen Gegenden des Körpers in ungleichem Maafse zeigte. Am fühlbarsten war die Kälte an den prominenten Theilen des Körpers, an der Nasenspitze, dem Kinn, den Wangen, Ohren, Händen, Füfsen, nächstdem an der Zunge, überhaupt in der Mundhöhle, am Athem, minder stark in den Achselhöhlen und Weichen, an den Oberarmen, Schenkeln und Genitalien, und nicht bemerkbar an der Stirn und den Wänden des Rumpfs, zumal den Bauchdecken, welche letztere sogar bisweilen einen etwas erhöhten Temperaturgrad darboten. In sämmtlichen hiesigen Heilanstalten sind Thermometermessungen an Cholerakranken angestellt und dabei im Allgemeinen zwar immer höhere Temperaturgrade, als das Gefühl der untersuchenden Hand hätte vermuthen lassen, doch immer Verminderungen der normalen Wärme in einem sehr merklichen und auffallenden Grade gefunden worden. Unter andern hat der Apotheker Lockstädt in der von einem ärztlichen Verein geleiteten Choleraanstalt der Charité sehr genaue Messungen dieser Art angestellt und die Resultate im 2ten Hefte des 36sten Bandes von Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde bekannt gemacht. Die Thermometermessungen in der Heilanstalt No. IV. ergaben sehr con-

Digitized by Google

stant in der Mundhöhle, bei ganz kalter Zunge der Kranken 21 — 22°, an der Nasenspitze und in den Händen 18 — 20°, am Athem 19 — 21°, in der Achselhöhle 23 — 26°.

Herz- und Pulsschlag zeigten sich alienirt, der Herzschlag schwach, zuweilen kaum fühlbar, der Puls mehr oder weniger klein, am Handgelenk oft so klein und fadenförmig, dafs es schon einer geübten Hand bedurfte, um ihn noch fühlen zu können und er bei etwas stärkerem Fingerdruck sofort verschwand. Dabei war der Puls weich und in der Regel beschleunigt, doch variirte die Frequenz von 80 — 100, 120, 130, ja 160 Schlägen, je nach dem Alter, Geschlecht und der Constitution. Exacerbationen zu einer bestimmten Tageszeit waren nicht zu bemerken. Zuweilen schien der Puls an Einer Hand fühlbarer, als an der andern. Wurde zur Ader gelassen, was mit Schwierigkeiten verknüpft war, so flofs das Blut nur sparsam und schwer, zeigte sich theerähnlich, verdickt, sehr arm an Serum und liefs man es stehen, so bildete sich eine feste, schwarze Kruste. — Auch Blutegel, welche an Kopf und Brust schwerer als am Unterleibe anzusaugen pflegten, entleerten nur eine geringe Quantität Blut, eine Nachblutung erfolgte fast nie.

Die Respiration war in der Mehrzahl der Fälle ruhig, leise, dabei aber so kurz und flach, dafs man sie kaum bemerkte. Die ausgeathmete Luft war kühl*); das Verhältnifs der Respiration zum Pulse, der Frequenz nach, normal, die Luftröhre übrigens so unempfindlich, dafs Ströme von Sauerstoffgas, Benzoedämpfen u. dgl. eingeathmet werden konnten, ohne Husten zu erregen.

Die Stimme klang heiser, belegt, dumpf, bei alten Frauen oft auffallend fein (hoher Diskant) oder sie war ganz erloschen (Aphonie); dabei waren die Kranken sich

*) Ueber die veränderte chemische Beschaffenheit der ausgeathmeten Luft s. dieses Archives I. 3. S. 429 — 432. D. Red.

Digitized by Google

dieser Veränderung der Stimme bewufst und schoben die Schuld davon gern auf eine vorangegangene Erkältung. Gar vielen Aerzten erschien übrigens diese eigenthümliche *Vox cholerica* als eins der constantesten Krankheitssymptome.

Charakteristisch waren ferner in dieser Form die Ausleerungen des Darms durch häufiges Erbrechen und Purgiren. Nie zeigten sich beiderlei Ausleerungen gleichzeitig, sondern jede für sich, in längeren oder kürzeren Intervallen, mehrentheils der Durchfall prävalirend. Das Erbrechen erfolgte sehr oft stofsweise, dabei ohne alle Anstrengung, ohne vorhergehendes oder nachfolgendes Ekelgefühl, auf ähnliche Weise, wie bei hydrocephalischen Kindern beim Aufrichten des Kopfs; der Durchfall meist ohne Leibweh, immer ohne Stuhlzwang. Nie, auch bei den frequentesten und copiösesten Ausleerungen nicht, verfiel ein Kranker, welchen Alters und Geschlechts er auch sein mochte, dadurch in einen ohnmachtähnlichen Zustand. — Die erbrochene Flüssigkeit war übrigens verschieden von der purgirten. Die erstere erschien meist von braungelblicher Farbe mit dunkelgrauen oder schwarzbraunen, kurz dunkler gefärbten Fasern und Flocken, öfters mit wahrhaft Kaffeesatzähnlichen Massen untermischt; die letztere entweder noch schwach fäculent, dem Lehmwasser ähnlich, jedoch immer schon mit weifslichen, häutigen Flocken gemengt, oder ganz wasserhell, molkenartig, mit darin schwimmenden weifsgrauen Flocken, die ihr das Ansehn von Reiswasser gaben, oder homogen aschgrau, wie eine dünne Abkochung von Hafergrütze, oder hellgelb, mit eingemischter, geschrotetem Korn ähnlicher Substanz, welche sich auf dem Boden des Gefäfses ansammelte und beim Schütteln und Umrühren zum Vorschein kam. Nur in wenigen Fällen hatte die aus dem Magen entleerte Flüssigkeit mit der des Darmkanals Aehnlichkeit. In der Eigenschaft der Geruchlosigkeit stimmten beide überein; nur zuweilen liefs sich in dem Darmexcretum ein fader, dem des gekochten Eiweifses

Digitized by Google

weifses zu vergleichender Geruch wahrnehmen. (Einzelnen Aerzten schien er spermaähnlich). Gegen das Lackmuspapier reagirte gewöhnlich die erbrochene, wie die purgirte Flüssigkeit sauer, ja das Metall von blechernen Brechnäpfen und Steckbecken wurde durch die Säure jener Flüssigkeiten dergestalt angegriffen, dafs es ein dem *Moiré métallique* ähnliches Ansehn gewann. Dem Kranken selbst erschien die erbrochene Flüssigkeit meist geschmacklos, so wie auch die purgirte insipid befunden worden ist; nur wenn, in selteneren Fällen, nach mehreren Tagen eine grasgrüne, äruginöse Flüssigkeit erbrochen wurde, erregte diese die Empfindung eines bittern Geschmacks. Zuweilen, doch im Ganzen selten, zeigten die *per anum* abgehenden Flüssigkeiten auch wohl eine scharfe, corrodirende Beschaffenheit. Von mehreren Aerzten endlich ist die Ausscheidung von Bandwurmstücken mit ihnen, wie mit den *per os* abgehenden wahrgenommen worden.

Bei allen diesen Entleerungen gab übrigens der Speisekanal auch schon in dieser Form der Cholera in Bezug auf seine Reizempfänglichkeit eine gewisse Torpidität so wie ein völliges Daniederliegen seiner Function unter andern dadurch zu erkennen, dafs Speisen, welche 12 Stunden, ja Tage zuvor genossen waren, zuweilen erst in dem Zeitpunkt der Besserung des Kranken, unverändert ausgeleert wurden.

Während der beschriebenen anomalen Evacuationen des Speisekanals waren die sonstigen Se- und Excretionen gehemmt. So zeigte sich die Haut trocken und dürre, nur zuweilen von klebrigen Schweifsen bedeckt; die Harnabsonderung unterdrückt. Hin und wieder behaupteten die Kranken indessen fortdauernd mit den häufigen Stühlen zugleich auch Urin zu entleeren, ja in einzelnen Fällen war bei der mangelnden Urinausscheidung Drang zum Uriniren vorhanden und der applicirte Catheter ergab, wie dies mehrere Aerzte beobachtet haben, ganz copiösen Urin. Bei andern Kranken beseitigte das Einreiben eines

Digitized by Google

Camphor-Liniments die Ischurie, so dafs es scheint, dafs derselben nicht immer verminderte Urinsecretion (*Ischuria spuria*), sondern zuweilen blofs ein paralytischer oder spastischer Zustand der Blase zum Grunde lag. — Auch die Secretion der Schleimhäute erschien vermindert; die kalte Zunge in der Regel nur leicht, weifslich, bestrichen, seltner gelb oder schmutzig belegt, dabei breit, so dafs sie beim Hervorstrecken die ganze Breite der Mundspalte ausfüllte, übrigens fast immer feucht, nur bei Greisen zuweilen trocken *).

Bemerkenswerth ist andrerseits die von mehreren Aerzten gemachte Beobachtung, dafs die Menstruation sich bei Cholerakranken zur bestimmten Zeit einstellte und auch die Milchsecretion bei Säugenden oft einen ungestörten Fortgang behielt. — (Auch die Schwangerschaft erlitt bei mehreren Individuen durch diese Krankheit keine Unterbrechung.)

Was die Erscheinungen der Sensibilität anbelangt, so war eine eigentliche Bewufstlosigkeit bei der Cholera niemals vorhanden, vielmehr, oft noch wenige Augenblicke vor dem Tode, das Bewufstsein deutlich bemerkbar. Indessen war eine gewisse Indolenz und Indifferenz gegen Leid und Freud eine bei den Kranken dieser Art sehr gewöhnliche Erscheinung. Anscheinend munter und wach, doch ohne besondere Theilnahme an dem, was sie umgab, lagen sie da und verfielen, wenn man sie sich selbst überliefs, leicht in einen Halbschlummer mit halb geschlossenen Augen, ohne je zu einem ruhigen Schlaf zu gelangen. — Die Empfindlichkeit im Ganzen war dabei, selbst in der welken und kalten Haut, keinesweges geschwunden, vielmehr erregten Hautreize, Frictionen oft sehr viel Schmerz und Röthung, wenn auch keine Blasen, ja selbst schon jede unsanfte Berührung der Haut afficirte die Kranken. Eben

*) Hinsichtlich der Hemmungen der Secretionsthätigkeit vergl. auch dieses Archivs Bd. I. Heft 2. S. 153. D. Red.

Digitized by Google

so war die Thätigkeit der übrigen besonderen Sinnesorgane meist ungestört. Nur über ein lästiges Ohrenbrausen klagten sehr viele Kranke und bei manchen fand sich selbst Schwerhörigkeit ein. — Das Gemeingefühl zeigte sich in so fern alienirt, als die Kranken die Kälte des eignen Körpers nicht empfanden, vielmehr öfter sogar über vermehrte Wärme desselben klagten und die Neigung hatten, sich aufzudecken. Innerlich hatten sie in der Regel ein Gefühl von Hitze. Ihre constantesten Empfindungen waren: ein unauslöschlicher Durst und ein Gefühl von Angst und Druck in der Herzgrube und den Präcordien. Der Durst, der bis zum letzten Augenblicke des Lebens anhielt, äufserte sich oft in einem Grade, wie er bei der heftigsten Magen- und Darmentzündung kaum bemerkt wird und war die Begierde dabei in der Regel auf kaltes, höchst selten auf warmes oder gar heifses Getränk gerichtet. — Eben so eigenthümlich war das unbehagliche Gefühl in der bezeichneten Gegend und leicht von demjenigen zu unterscheiden, welches von gastrischen Unreinigkeiten erzeugt wird. Meist war mit der „Herzensangst" eine gewisse Unruhe verbunden, welche sich nicht selten durch fortwährende Bewegungen, namentlich der oberen Körperhälfte, wechselndes Aufheben und Niederlegen des Kopfs, Umherwenden desselben, Vorwärtsbeugen des Körpers u. dgl. zu erkennen gab. Oft legten die Kranken dabei ihre Hand auf die Herzgrube, als wollten sie den Sitz ihrer Beschwerden damit bezeichnen, manche klagten selbst über ein Brennen in dieser Gegend, namentlich bei der Berührung. Kinder wollten zuweilen nur auf dem Bauche liegen, schrieen auch wohl mitunter laut auf.

Nächstdem wurden die Kranken mehr oder weniger von höchst schmerzhaften und in bald kürzern, bald längeren Intervallen zurückkehrenden Contractionen der willkührlichen Muskeln gepeinigt. Diese Krämpfe, welche oft den Hauptgegenstand der Klagen bildeten, ja die Kranken zum Wimmern und Schreien nöthigten, zeig-

Digitized by Google

ten sich vorzugsweise in den Muskeln der Waden, die sich dann zusammenballten und steinhart anfühlen liefsen, minder häufig in den Zehen und Fingern, welche gekrümmt oder auseinandergezogen wurden, noch seltner in den übrigen Theilen der Extremitäten, oder durch Verzerrungen im Gesichte. Frauen klagten auch wohl über lebhafte krampfhafte Schmerzen in der Kreuzgegend, so dafs es ihnen vorkam, als lägen sie zu hohl im Bette. Die höheren Krampfformen, wie Opisthotonus u. s. w., sind hier nur in sehr vereinzelten Fällen, clonische Krämpfe aber, wenigstens den vorliegenden Berichten zufolge, mitten im Verlaufe der Krankheit nur bei Kindern vorgekommen.

Aufser der Zeit der Krämpfe war übrigens die Thätigkeit der willkührlichen Muskeln keinesweges gestört: die Kranken hatten die Kraft, sich aufzurichten, konnten die Glieder frei nach allen Richtungen hin bewegen, vermochten selbst zu Stuhle zu gehen u. s. w.

Die *Cholera asphyctica*

(die mit Pulslosigkeit verbundene Cholera) bot fast alle Erscheinungen der vorigen dar, doch in einer höheren, ja in der höchsten Potenz.

Der Kranke glich, seinem äufsern Ansehn nach, einem lebenden Leichnam. Das Gesicht war verfallen, dabei livid, bläulich roth, nicht selten gar blaugrau, wenigstens an einzelnen Stellen, z. B. in der oberen Stirngegend, die Lippen bläulich. Die eigenthümlich glänzenden Augäpfel lagen tief eingesunken, nach oben gerollt, starr, von den dunkelgefärbten Liedern nur halb bedeckt; in der Bindehaut sah man mit Blut gefüllte Gefäfse, öfter auch, besonders nach den Nasenwinkeln zu, Sugillationen; die Sclerotica schimmerte blauweifs durch, zuweilen aber zeigte sie auch schwarzbraune Punkte oder halbmondförmige Flecke, parallellaufend mit dem untern Rande der Cornea. Diese besonders aus der eben beschriebenen Eigenthümlichkeit der Augen und dem Hervorstehen der Backenknochen

Digitized by Google

resultirende *„facies cholerica"* war übrigens von der sogenannten *facies Hippocratica* der Sterbenden durchaus verschieden, und namentlich das durch das Zusammenfallen der Nasenflügel bedingte Spitzwerden der Nase, als der wesentliche Zug der letzteren, bei der ersteren nicht zu bemerken. — Der gröfste Theil des Körpers der an der asphyctischen Cholera Leidenden war blaulivide, namentlich die Oberfläche der Hände und Füfse von einem ins Blaue schimmernden Grau, wie es bei keinem bekannten sonstigen Krankheitszustande vorkömmt; die Nägel schwarzblau, zumal die der Finger, die Haut des Rückens, der Arme und Schenkel hatte ein violett-marmorirtes oder blaustreifiges Ansehn, die der Brust- und Bauchwandungen niemals; bei Männern sah der Penis ganz blau aus. An den Fingern und (im schwächeren Grade) auch an den Zehen waren Runzeln und Längenfalten bemerkbar. — Dabei zeigte sich die Turgescenz der Haut noch mehr als in der vorigen Form geschwunden. Jede gemachte Hautfalte blieb, namentlich am Halse und Unterleibe, ungemein lange stehen; letzterer war teigigt und die Anfüllung und Schwappung der Gedärme deutlich durch die Bauchdecken hindurch zu fühlen. Auch Nase und Ohrknorpel hatten nicht die Elasticität, die sie sonst auszeichnet, sondern gleichfalls eine welke, teigigt-weiche Beschaffenheit und abnorme Biegsamkeit.

Die Temperatur war fast überall, nur in den Rumpfwänden, zumal den Bauchdecken nicht, bis zu dem niedrigsten der früher angegebenen Wärmegrade gesunken und namentlich fühlten sich die Füfse, Hände, Wangen, Nase, Kinn, Mundhöhle, die auch hier meist weifs bestrichene und feuchte Zunge, so wie der Athem eiskalt an. Als den niedrigsten Grad hat der Medicinalrath Casper bei einem sterbenden Kinde in den Fufssohlen 15° R. wahrgenommen und der Dr. Romberg bei einem Kranken das auf die Wange applicirte Thermometer bis auf 14° fallen sehen. Durch heifse Bäder oder Fomente gelang es zwar

Digitized by Google

eine gewisse Wärmeerhöhung hervorzurufen, indessen nur eine oberflächliche, die, wie an erwärmten Cadavern oder unorganischen Körpern, schnell wieder verflog.

Herz- und Pulsschlag fehlten. Ersterer war selbst mit dem Sthetoscop in der Regel gar nicht oder nur undeutlich schwirrend zu hören. Von letzterem zeigte sich namentlich keine Spur in den vom Herzen entfernteren Arterien, namentlich der Extremitäten, während die Carotiden dem genau fühlenden Finger noch ein leises Pulsiren darboten. Dr. Dieffenbach öffnete bei einzelnen Kranken dieser Art die grofse Armarterie und fand sie einmal vollkommen blutleer, ein ander Mal, statt Bluts, ein dünnes fasriges Concrement enthaltend *). Dr. Böhr durchschnitt einmal die Schläfenarterie und es entleerten sich nur etwa 4 Tropfen Bluts. Venäsectionen waren schon deshalb in dieser Form der Cholera nicht mit Erfolg zu instituiren; es blieb bei einem eitlen Versuch der Blutentziehung: die höchste Quantität, die man allenfalls, mit Hülfe von Frictionen, Bähungen, Eintauchen des Arms in warmes Wasser, nicht ohne grofse Beschwerden des Kranken, gleichsam herauszumelken vermochte, beschränkte sich auf ein Paar Theelöffel oder eine Unze.

Die Respiration war, nach den unvollkommenen Bewegungen des Brustkastens zu schliefsen, erschwert, nicht selten hörbar, wie aus einem hohlen Fasse hervordröhnend, zuweilen nur an starken Actionen der Bauchmuskeln bemerkbar.

Mit der Stimme verhielt es sich, wie bei der zuvor beschriebenen Form.

Die Darmausleerungen hingegen waren in dieser Form vermindert oder ganz geschwunden, zumal das Erbrechen. Kehrte die Diarrhoe in längeren Intervallen zu-

---

*) Vergl. in Bezug auf die Beschaffenheit der Arterien Dieffenbach's physiol. chir. Beobachtungen bei Cholerakranken in diesem Archiv S. 92 — 95. D. Red.

Digitized by Google

rück, so leerte sie nicht blofs weifsgraue flockige Massen aus, sondern die Stühle waren auch nicht selten blutig, von verschiedener Farbe und Consistenz, entweder chocoladenartig flüssig, mit blutiger Färbung, oder dem blutigen Fleischwasser ähnlich, mit Flocken untermischt, oder, in seltneren Fällen, dünnbreiigt und dabei scharlach-, häufiger dunkelroth, klumpigt, mit eingemischten Lymphconcrementen, die wie Fleischstückchen aussahen, von fauligtem, sphacelösem Geruche. Auch diese blutigen Stühle, welche am häufigsten bei Greisen vorkamen, wurden ohne Tenesmus entleert.

Nicht minder waren die anderen Excretionen unterdrückt, insbesondere die des Urins. Die eisige Haut war entweder trocken oder stellenweise, namentlich an Gesicht und Extremitäten, mit einem klebrigen, zähen, auch wohl warmen Schweifse bedeckt, durch welchen man die Haut, wie ein kaltes Stück Leder hindurchfühlte. — Zuweilen brach, einige Zeit vor dem Tode, bei diesen pulslosen Cholerakranken ein profuser heifser Schweifs am Rücken oder am ganzen Rumpfe aus.

Die Intellectualität der Kranken war auch hier ungestört, aber desto wunderbarer die vollkommene Indolenz ihres Gemüths, so wie die unrichtige, ja eigentlich ganz mangelnde Schätzung des eignen Zustandes. Sie beantworteten die Fragen mit Besonnenheit, äufserten jedoch selten einen Wunsch, ein Begehr; selbst die Begierde zu trinken schwieg in dieser Form der Krankheit oft. Angebotene Nahrungsmittel, Bier, Kaffee, Suppe etc. nahmen sie indessen, oft mit vollständigem Appetite, zuweilen noch kurz vor dem Tode, mit ihren kalten und pulslosen Extremitäten zu sich. In Privathäusern hat man dergleichen Kranke noch altes Brod und Käse behaglich verzehren sehen. Manche wollten kurz vor dem Sterben noch aufstehen, umhergehen, sich stärken. — Ein gewisses inneres Angstgefühl spiegelte sich zwar meistentheils in den Gesichtszügen ab und gab sich auch wohl durch Umherwerfen

Digitized by Google

des Körpers, vorübergehenden Wechsel der Rückenlage, als der gewöhnlicheren, mit der Seitenlage zu erkennen. — Nächstdem verursachten auch diesen asphyctischen Cholerakranken die höchste Pein die heftigen tonischen Krämpfe, welche in der Regel, ja fast noch beständiger als in der vorigen Form, die Waden, Zehen, Finger, seltner die Schenkel- und Bauchmuskeln befielen, welche letzteren sich dann faustdick zusammenballten, so dafs Sugillationen in den Hautdecken die Folge waren. — Aufserdem aber lagen die Kranken meist da, wie im Sopor, wie lebende Leichen, unbekümmert um sich und ihre Umgebung. Die charakteristischen Züge des menschlichen Antlitzes, das Lächeln und Weinen waren aus ihrem Gesichte geschwunden; cholerakranke Mütter blieben thränenlos bei dem Hinsterben ihrer Kinder, gleichgültig bei der Kunde von ihrer Genesung; — eine Indifferenz, welche grell absticht gegen die gefühlvollen Regungen des Gemüths in der Reconvalescenz.

Höchst auffallend war auch in diesem Zustande die Integrität der willkührlichen Muskelbewegungen aufser der Zeit der Krampfanfälle, eine Integrität, die oft so vollkommen war, dafs schon durchaus pulslose Kranke noch zu Fufs nach der Heilanstalt kommen konnten, um dort, nach wenigen Stunden, zu enden.

Mehrseitig hat sich endlich auch hier die anderweitig gemachte Erfahrung bestätigt, dafs nämlich 1 — $1\frac{1}{2}$ Stunden nach dem Entschwinden aller sonstigen Lebensspuren noch Zuckungen der Lenden- und Wadenmuskeln und Bewegungen der Zehen an den Körpern sich zeigten.

Dies sind die Erscheinungen und Formen, unter welchen die Cholera hier in dem Zeitraume von Ende August bis gegen das Ende Januars beobachtet wurde. Ein gewisser Typus in dem Auftreten dieser Erscheinungen gab sich in dieser Krankheit nicht zu erkennen, es liefsen sich weder Paroxysmen und Intermissionen, noch Exacerbationen und Remissionen, noch überhaupt ein Gebunden-

Digitized by Google

sein der Veränderungen an gewisse Tageszeiten oder Zeiträume, Stadien, der Krankheit, die hier nicht füglich zu unterscheiden waren, wahrnehmen. Eben so unentschieden zeigte sich die Dauer der Krankheit. Ganz abgesehen von den Nach- oder Folgekrankheiten, in die sie oft überging, zeigte sie schon in ihrer Entwicklungszeit und in der schnelleren oder langsameren Aufeinanderfolge der wesentlichen Erscheinungen eine grofse Verschiedenheit. Bei den Meisten begann die Krankheit mit Durchfall, dieser hielt aber bei Manchen in einer anscheinend bedeutungslosen Form Tage lang an, ehe das hinzutretende Erbrechen, die Krämpfe etc. Verdacht erweckten, bei andern steigerten sich die Symptome rasch, ja nicht selten entwickelte sich die *Cholera asphyctica* in ihrer tödtlichen Höhe mit einer bewundernswürdigen Schnelligkeit bei ganz Gesunden. Eine Lustdirne erkrankte Nachts, nachdem sie noch eine halbe Stunde zuvor ihr Gewerbe betrieben hatte und schon am Morgen war sie eine Choleraleiche. Ein gesunder und kräftiger Tischlergesell hatte bis gegen drei Uhr Morgens in der Werkstätte fleifsig gearbeitet, war nun, sich unwohl fühlend, drei Treppen hoch nach seiner Wohnung gestiegen und um 5½ Uhr schon war er unter Erscheinungen der asphyctischen Cholera verstorben. Dergleichen Beispiele von rascher Entwicklung und tödtlicher Entscheidung der Krankheit sind in den uns vorliegenden Berichten nicht wenige angeführt. In einzelnen andern Fällen lagen dagegen selbst asphyctische Cholerakranke noch 2, 3 ja 4 Tage lang, leichenähnlich, da, ehe sie wirklich starben. Trotz dieser Verschiedenheiten verläugnete die Cholera, in Bezug auf die Dauer, nie ihren höchst acuten Charakter und im Durchschnitte zeigte sich, wenn wir von den Folgekrankheiten abstrahiren, die Dauer der milderen Formen auf 36 — 72 Stunden, die der asphyctischen auf 12 — 24, höchstens 36 Stunden beschränkt.

Eben so wenig, wie bei der einzelnen Krankheit, liefs sich endlich auch bei der Epidemie im Ganzen ein ge-

Digitized by Google

wisser Typus, eine allmählige Steigerung oder ein Nachlafs, in Bezug auf die Intensität der Erscheinungen und Formen wahrnehmen, und nur aus Unkunde des Sachverhältnisses ist hin und wieder die gegentheilige Behauptung von dem allmähligen Anwachsen der Epidemie zu den bösesten und dem successiven Erlöschen derselben mit den mildesten Formen der Cholera ausgesprochen und als ein Belag der vermeintlichen miasmatischen Natur der letzteren benutzt worden. Die intensive Kraft des Choleragiftes blieb stets dieselbe, aber auch die Abhängigkeit seiner Zündkraft und des Maafses seiner zerstörenden Wirkungen von der Individualität der ihm exponirten Individuen und namentlich dem Grade ihrer Disposition für das Gift äufserte sich stets auf die nämliche Weise. Die disponirtesten Individuen erkrankten am leichtesten, am heftigsten, dies wiederholte sich in allen Stadttheilen, in welche sich die Krankheit nicht mit Einem Male, sondern successiv verbreitete, dies blieb sich aber auch gleich in allen Zeitabschnitten der Epidemie. Von den in der Cholera-Heilanstalt der Charité im Januar behandelten 20 Kranken gehörten nur 8 zu den leichteren Fällen, und gerade der letzte dieser Kranken, in der Gesammtzahl der vorletzte, war ein junger, kräftig gebauter Wärter, welcher „bis gegen 8 Uhr Abends noch seinen Dienst in der Contumazanstalt der Charité verrichtete, dann plötzlich erkrankte, um 11 Uhr bereits völlig pulslos, kalt und blau war und unter den stürmischsten Erscheinungen Morgens 4½ Uhr verstarb*)." So erlosch die Epidemie hier, wie sie anfing, und ein Wechsel war zwar in dem Numerus der ergriffenen Individuen, in der Extensität, nicht aber in der Natur der Krankheit selbst zu bemerken. —

*) Vergl. die vorläufige Nachricht über die in der Heilanstalt des ärztlichen Vereins behandelten Cholerakranken in diesem Archiv Bd. I. S. 130 u. f.

Digitized by Google

Ausgänge der Krankheit.

Diese waren die drei bekannten: Genesung, Uebergang in andere Krankheitsformen und Tod.

A. Die Genesung, der leider seltenere Ausgang, war der gewöhnliche bei der blofsen *Diarrhoea cholerica* und den *Spasmis cholericis*, dagegen zweifelhaft bei der erethistischen und am wenigsten zu hoffen bei der asphyctischen Cholera. Vorzugsweise erfolgte sie selten bei zarten Kindern, bei Greisen und körperlich corrumpirten Subjecten, besonders Säufern, welche fast immer eine Beute des Todes wurden, auch schwer bei Individuen von athletischem Körperbau. — Wie es die Natur der fieberlosen Krankheit erwarten liefs, war die Genesung von sogenannten (materiell-) kritischen Erscheinungen nicht begleitet. Die sie gewöhnlich andeutenden Merkmale waren, nächst der Abnahme der charakteristischen und bedeutenderen Krankheitssymptome, der Facies und *Vox cholerica*, der Angst u. s. w.:

1) der Wiedereintritt der gehemmt gewesenen Se- und Excretionen, namentlich eine galligte Färbung der Ausleerungen des Darms, eine grünliche der erbrochenen, eine gelbliche, bräunliche, fäculente, der purgirten, und — Urinabgang, zuweilen in reichlicher Quantität, nur anfänglich hin und wieder von schmutzig grünlich-gelber, meist von heller, zitrongelber oder blasser Farbe, ohne besonderes Sediment.

2) Rückkehr einer gleichmäfsigen Wärme, des Turgors und der normalen Function der Haut.

3) Aufschwung der daniedergelegenen Circulation, merkbar an dem Lebhafterwerden des gesunkenen oder der Wiederkehr des geschwundenen Pulses.

4) Rückkehr einer natürlichen Sensibilität, namentlich Aeufserungen eines normalen Gemeingefühls, einer regeren, gefühlvolleren Theilnahme, — so wie Eintritt eines normalen erquickenden Schlafs.

Digitized by Google

Sehr oft fanden sich diese Genesungssymptome in einer Gestalt ein, welche auf eine lebhaftere Reaction schliefsen liefs, es zeigte sich eine höhere Turgescenz, namentlich im Gesicht, gröfsere Lebhaftigkeit, ein vollerer Puls, beschleunigte Respiration, Wallungen u. s. w. —

Uebrigens fehlten selbst von jenen Merkmalen hin und wieder einzelne, ohne dafs die übrigen dadurch ihre günstige Bedeutung verloren. Den sichersten semiotischen Maafsstab pflegte noch in dieser Beziehung der Puls zu liefern. Dagegen stellte sich der Harnabgang zuweilen erst 1, 2, 3 Tage nach dem Eintritt der galligten Stuhlentleerungen ein; die Hände und Füfse oder die prominirenden Theile des Gesichts wurden zuweilen von Zeit zu Zeit wieder kühl; auch die auf der Haut gebildete Falte zeigte oft, ja in der Regel, noch eine merkliche Trägheit und schwand nur sehr allmählig; das Erbrechen dauerte noch fort und dennoch besserten sich entschieden die Kranken. In Betreff der Darmausleerungen, als prognostischen Moments, ist noch zu bemerken, dafs das Erbrechen lauchgrüner äruginöser (grünspanfarbener) Stoffe, mit Singultus verbunden, — eine Erscheinung, welche bei der europäischen Cholera von sehr übler Bedeutung ist, — sich bei der asiatischen dem Dr. Romberg als ein erwünschtes Zeichen zu erkennen gab, wogegen der Eintritt sanguinolenter Stuhlgänge ihm als ein sehr übles und das plötzliche Aufhören aller Darmausleerung überhaupt allen Beobachtern als ein eben so verdächtiges Symptom, wie das plötzliche Aufhören alles Schmerzes bei einer heftigen Unterleibsentzündung, erschienen ist.

Sehr verschiedenartig äufserte sich oft das neu erwachende Hautleben in besonderen Productionen. Ein profuser Schweifs, als Zeichen der Genesung, wurde wohl bei der beginnenden Cholera, der *Diarrhoea cholerica* etc. oft, aber nur höchst selten bei der vollkommen ausgebildeten bemerkt, ja ein bei pulslosen Cholerakranken an dem Rükken oder dem ganzen Rumpfe ausbrechender profuser heifser

Digitized by Google

Schweifs war in der Regel ein Vorbote des nahen Todes. Dagegen brachen bei Genesenden nicht selten Furunkeln, Eiterblasen, Abscesse, besonders auf dem Rücken, an den Natibus und Extremitäten aus und verzögerten oft durch langwierige Eiterung die Wiedererlangung der Kräfte. Seltener waren Exantheme, welche mit der Roseola oder Urticaria, oder auch mit Varicellen oder Masern Aehnlichkeit hatten. In mehreren Fällen ward auch wohl eine allgemeine, zuweilen kleienartige, Hautabschuppung bemerkt.

Die Schnelligkeit, mit welcher die Gesundheit zurückkehrte, zeigte sich übrigens in den einzelnen Fällen verschieden; rapider pflegte die Genesung im Allgemeinen zu sein im kindlichen Alter und bei Männern, so wie in den Fällen, wo sich die Krankheit zu einem mäfsigen Grade der *Cholera eccritica* rasch und vollständig entwickelt hatte. Bei unvollkommen ausgebildeten Cholerafällen zog die Reconvalescenz sich oft ungemein in die Länge.

B. Sehr oft, zuweilen bei der vermeintlich bestimmtesten Aussicht auf Genesung, erfolgte der Uebergang der Cholera in andere Krankheitsformen, welche am häufigsten in Affectionen des Kopfs, seltner des Unterleibes und am seltensten der Brustorgane bestanden, ein Verhältnifs, welches vielleicht die einzige erhebliche, übrigens leicht erklärliche, Differenz zwischen der Form, in welcher die asiatische Cholera bei uns auftrat und der in Indien gewöhnlichen ausmacht, indem dort sich die Affectionen des Unterleibes, nicht des Kopfs, als die häufigeren Nachkrankheiten zu zeigen pflegten *).

Das consecutive Hirnleiden trat meistentheils in der

*) Dr. Romberg erklärt sich gewifs sehr richtig auf diese Weise den Ursprung der sinnlosen Behauptung Searle's, wonach die Berliner Cholera nicht die ächte, sondern eine typhöse Form eines remittirenden Fiebers mit choleraartigen Zufällen gewesen sein soll. Vergl. dessen 31ste Anm. zu Scot's amtlichem Bericht über die epidemische Cholera, deutsch bearbeitet von Behrend, Berlin 1832. S. 42 u. f. D. Red.

Digitized by Google

typhösen Form auf, seltener in der apoplectischen oder mit Delirien verbundenen encephalitischen, nie in der paralytischen Form, zuweilen aber auch noch, namentlich bei Kindern, als *Hydrocephalus acutus*, zu dessen pathognomonischen Symptomen sich ein convulsivisches Hin- und Herwerfen des Kopfs gesellte. Das Herannahen des typhusartigen Zustandes, welcher hier der Cholera so oft, wie die Wassersucht dem Scharlach zu folgen pflegte, kündigte sich durch folgende Merkmale an: Injection der Conjunctiva, Röthe des Gesichts, vermehrten Glanz und Stierheit der Augen, so wie vermehrte Wärme in der Stirn, Trokkenwerden der Zunge, schnelles Schwinden einer gemachten Hautfalte auf der nicht allmählig, sondern schnell wieder elastisch gewordenen Haut (Casper), hörbare Respiration, Aufgetriebenheit und Empfindlichkeit der Präcordien, Stuhlverstopfung und — Gefühl von Wohlbefinden. Nach einer Frist von wenigen Stunden bis zu einem halben oder ganzen Tage, trat der typhöse Charakter selbst deutlicher hervor. Das Gesicht, welches, bei den auch noch jetzt meist aufwärts gerollten Augäpfeln, sein eigenthümliches Cholerage präge behielt, nahm den eigenthümlichen stupiden Ausdruck an, die Kranken wurden schlummersüchtig, kamen zwar, wenn sie geweckt wurden, zu sich, antworteten indessen mit schwerer Zunge, in lallendem Tone und verfielen sofort wieder in Sopor. Die Meybomischen Drüsen sonderten einen gelblich-grauen Schleim ab, die Nasenhöhlen wurden fuliginös, die Zähne mit einem braunen Anflug bedeckt, die Zunge in der Mitte braun, schwärzlich belegt, an den Seiten und an der Spitze roth, der Puls langsam, voll, öfters aber auch klein, gespannt, unregelmäfsig, frequent; das Athmen laut, mit starker Bewegung der Brust- und Bauchmuskeln; die Temperatur ungleich, am Rumpfe erhöht, in den prominenten Gesichtstheilen, Füfsen und Händen gesunken; die Haut spröde trokken; die Excremente ohne Wissen des Kranken abgehend.

Von unseren sogenannten „Nervenfiebern" differirte

dieser *Typhus cholericus* wesentlich durch seinen atypischen Verlauf, den gänzlichen Mangel bestimmter Exacerbationen und Remissionen etc. Seine Dauer war höchst verschieden; von 24 Stunden bis zu 5, 6 Tagen. Der tödliche Ausgang war häufiger als die Genesung; erfolgte diese aber, so geschah es ohne besondere kritische Erscheinungen, in Form der Lysis. In einzelnen Fällen erzeugte sich gegen das (tödliche) Ende des typhösen Zustandes eine Art von Exanthem, welches z. B. auf den Natibus und Oberschenkeln eine dunkelrothe, mit Pusteln voll gelbgrüner Lymphe dicht besetzte Fläche bildete und, unter Schmerzen des Kranken, bis zu seinem Tode fortblühte.

Uebrigens trat dieses consecutive Hirnleiden in jeder, sowohl in der leichteren, als schwereren Form der ausgebildeten Cholera, sowohl bei reizender, als mildernder Behandlung derselben, häufiger, schneller und intensiver aber allerdings bei jener ein, und weder Alter noch Geschlecht begründeten eine Ausnahme. Nach mehreren Beobachtern soll es besonders gern bei denjenigen Individuen entstanden sein, welche lange zuvor schon an Blutstockungen, Abdominal-Plethora etc. litten, bei Vollblütigen, Hämorrhoidariis, Trinkern u. dgl. m.

Seltner, wie schon gesagt, und auch gefahrloser, waren die secundären Unterleibsaffectionen, welche in congestiven und entzündlichen Zuständen der Magen- und Darmschleimhaut, seltener der Leber, bestanden. Der Unterleib war dabei meist weich anzufühlen, seltner gespannt und meist nur beim Druck auf die Bauchdecken schmerzhaft afficirt; der Puls zeigte sich beschleunigt und klein, die Haut trocken, aber ihre Wärme erhöht, die Zunge roth und dürre, der Durst stark, der Urin sparsam, zuweilen von röthlicher Farbe. Erbrechen oder Durchfall stellten sich, wenn sie bereits aufgehört hatten, nun öfters von Neuem, doch ohne den eigenthümlichen Charakter der Choleraausleerungen ein; in andern Fällen blieb der Stuhl träg und verstopft.

Digitized by Google

Noch seltener bestanden die Folgekrankheiten in inflammatorischen (pleuritischen, pneumonischen) Affectionen der Brustorgane, wo dann das gelassene Blut eine dicke Speckhaut darbot.

Als minder bedeutende sonstige Consecutivzustände wurden endlich auch zuweilen krampfhafte Affectionen, Cardialgieen, Coliken, asthmatische Zufälle, nächstdem Schwerhörigkeit, Otorrhoe, biliöse Diarrhoen und sehr oft Oedem der Füfse beobachtet. In einzelnen Fällen folgte, zumal, wo Wechselfieber vorangegangen waren, eine Bauchwassersucht, in andern eine tödliche Brustwassersucht, zuweilen auch Hautwassersucht, der Cholera auf dem Fufse.

C. Der Tod, der häufigere Ausgang, trat bei der *Cholera erethistica,* wie bei der *asphyctica* ein, ohne dafs jene in diese überzugehen brauchte. Die ihn begleitenden Zufälle waren verschieden, je nachdem er mehr vom Herzen, vom Hirn oder von den Lungen ausging. In dem ersteren Fall erfolgte der Uebergang des Lebens in Tod überraschend schnell; nachdem der Kranke mit vollem Bewufstsein noch eine Minute zuvor gesprochen, athmete er zum letzten Male und der Mangel irgend einer Entstellung in den Gesichtszügen unterhielt den trügerischen Schein eines noch fortdauernden Lebens. — Ging der Tod vom Gehirn aus, so erlosch, doch meist nur kurze Zeit zuvor, das Bewufstsein und convulsivische Bewegungen der Lippen und des Unterkiefers, häufig nur ein leises Beben und Zucken, zuweilen aber auch heftigere schnappende Bewegungen deuteten den baldigen Tod an. Seltener, am meisten noch bei Kindern, zeigten sich allgemeine Krämpfe, tonische und klonische, Trismus, Tetanus, Eclampsieen, selbst sardonisches Lachen. Schon sehr unruhige, angstausdrückende Bewegungen, häufige Veränderungen der Rükken- in die Seitenlage erschienen dem Dr. Romberg stets als ein schlimmes, Tod verkündendes Zeichen. — Der Lungentod (Tod durch Stickfluſs) endlich war der seltenste und

Digitized by Google

und traf meist nur solche Individuen, welche schon während des Lebens an bedeutender Dyspnoe und asthmatischen Zufällen gelitten hatten.

Leichenbefund.

Vom Beginn bis zum Schlusse der Epidemie ist in Berlin, zumal in den sämmtlichen Choleralazarethen, die leider in verhältnifsmäfsig reichem Maafse dargebotene Gelegenheit zu Sectionen von Choleraleichen mit Eifer und Sorgfalt zu wissenschaftlichen Zwecken verfolgt und die Hinzuziehung mancher, in Sectionen geübten, fremden und hiesigen Aerzte, wie z. B. der DD. Scoutetten aus Metz, Sanson aus Paris, Gietl aus München, des hiesigen Prosectors am Charité-Krankenhause Dr. Phöbus etc. zu diesem Geschäfte nicht unterlassen worden. Dr. Romberg hat in seinem amtlichen Berichte die Resultate von 200 dergleichen in der Heilanstalt No. I. und Dr. Phöbus einen besonderen Bericht*) über 65 von ihm selbst, theils in Privathäusern, gröfserentheils aber in den öffentlichen Heilanstalten, besonders in der No. II., verrichteten Sectionen zusammengestellt, aus welchen Datis wir Folgendes, als das wesentlichste Ergebnifs auszugsweise entlehnen:

Die bei den Leichenöffnungen vorgefundenen Erscheinungen boten eine wesentliche Verschiedenheit dar, je

*) Einen vom Verf. selbst gemachten Auszug aus diesem Berichte haben wir den Lesern dieses Archivs schon Bd. I. Heft 3. S. 368 — 406. mitgetheilt. In so fern derselbe jedoch durch die hier folgende Uebersicht theils ergänzt, theils den einberichteten Beobachtungen anderer Berliner Aerzte, insbesondere den sehr reichhaltigen des Herrn Dr. Romberg, vergleichend gegenübergestellt ist, glaubten wir die auf die Erfahrungen des Herrn Dr. Phöbus bezüglichen Citate in dieser Zusammenstellung keineswegs und um so weniger weglassen zu dürfen, als die einzelnen sich hiernach wiederholenden Passus hier in einer anderen Form und Ordnung gegeben sind. D. Red.

Digitized by Google

nachdem der Tod noch während des Bestehens der Cholera oder in einer Folgekrankheit derselben eingetreten war. Modificirt aber wurden sie auch noch einigermafsen durch Form, Dauer und Complication der Krankheit, durch Constitution und Alter der Individuen und die vorausgegangene Behandlung.

A. Leichenbefund bei den während des Bestehens der Cholera Verstorbenen.

So wie man den Cholerakranken beim Eintritt in das Zimmer auf den ersten Blick zuweilen für todt zu halten geneigt war, so konnte man den Todten, zumal den erst kurz zuvor Verstorbenen, dem äufsern Ansehn nach oft für lebend halten. Die allgemeine Abspannung, welche sonst im Momente des Sterbens einzutreten pflegt, das Zusammensinken der Nasenlöcher, das Einfallen der Wangen fand sich nicht an der Choleraleiche, selbst das Erlöschen des Hornhautglanzes fehlte, ja zuweilen sogar noch in den ersten 12 — 24 Stunden, an den von den Liedern in der Regel nicht ganz bedeckten Augen. Alle Gelenke des Sterbenden verharrten auch nach dem Tode in der Stellung, welche sie in den letzten Augenblicken des Lebens hatten und zwar blieben sie darin ganz steif, weil die Leichenstarrheit hier früher eintrat und länger anhielt, als sonst. So fand man denn den Hals gern etwas nach hinten gebogen, die untere Kinnlade mehr oder weniger angezogen, die Vorderarme meist flectirt und die mit Längenrunzeln und Falten versehenen Finger contrahirt; die Unterschenkel, Fufsgelenke und Zehen, letztere wenigstens an ihren ersten Gelenken dagegen extendirt mit hervorspringenden Sehnen der Zehenstrecker. Dabei traten die fleischigen, derben, nicht collabirten Muskeln stark durch das collabirte (beim Einschneiden gewissermafsen trocken erscheinende) Zellgewebe der Haut hervor, besonders an den Oberarmen und Unterschenkeln, wo die Gastrocnemii

Digitized by Google

sehr oft faustdicke Ballen bildeten; auch die Recti machten sich zuweilen an dem nur selten etwas aufgetriebenen, meist breiten und festen Unterleibe durch eine Contraction in der Gegend der sogenannten *Inscriptiones tendineae* bemerkbar; die Hoden waren, wahrscheinlich auch in Folge einer Contraction der Cremasteren, oft stark hinaufgezogen. —

Das Colorit der Körper zeigte sich ebenfalls eigenthümlich. Man fand namentlich das Gesicht meist livid, violett oder grauröthlich; das Weifse der tief eingesunkenen Augen mehr oder weniger suffundirt, und zuweilen, parallel mit dem untern Rande der Cornea, einen Ring von schwarzgrauer Farbe; die Ohren dunkelroth gefärbt; den Rumpf und die Oberarme mehr blafs; die Vorderarme, Ober- und Unterschenkel rothstreifig und marmorirt, an den beiden letzteren öfter dazwischen blaugefleckte Stellen; die Hände, Finger und Zehen livide, grau, bläulich, die Nägel, zumal die der Finger, dunkelblau, schwarz; bei Männern den vordern Theil des Gliedes bläulich, dieses selbst mäfsig ausgedehnt, bisweilen halb erigirt und zuweilen ein schleimiges Fluidum an der Harnröhrenmündung; bei Weibern die Nymphen, auch wohl die innere Platte der grofsen Lefzen, von einer bläulichen Färbung.

Diese sich auf die Leichenstarrheit, die Musculatur und das Colorit beziehenden Erscheinungen waren bei Körpern von athletischer Constitution, zumal, wenn sie bald nach dem Tode aus den Betten genommen und in kältere Räume gebracht worden waren, besonders deutlich, weniger dagegen bei Kindern.

Dafs die Wärme bei Choleraleichen sich ungewöhnlich lange erhalte, hat sich hier nicht bestätigt und noch weniger gezeigt, dafs die äufseren Theile nach dem Tode wärmer werden, als sie es während des Lebens waren. Auch die Behauptung, dafs die Fäulnifs dieser Leichen in der Regel ungemein spät eintrete, ist durch mehrfache Beobachtungen vom Gegentheil widerlegt worden.

Digitized by Google

Bei Eröffnung der Unterleibshöhle bot schon der äufsere Anblick der Baucheingeweide, namentlich des *Tractus intestinorum*, manche Eigenthümlichkeit dar. Der, nur zuweilen rosenroth schimmernde, viel häufiger mehr bläulich- oder rauch-graue Magen ragte beträchtlich vor der Leber hervor. Nach Zurückschlagung des unverkümmerten Netzes erschienen die stark ausgedehnten dünnen Gedärme von rosenrother, nur gegen das Ende des Ileum mehr livider, dunkelrother Farbe und glänzendem Ansehn (den frischen Bratwürsten solchergestalt nicht unähnlich), wogegen der, besonders in seinem unteren Theile oft stark zusammengezogene, dicke Darm durch seine blafsgraue trübe Farbe einen auffallenden Contrast bildete. Dem Gefühle bot der an seiner äufsern Fläche etwas klebrige Dünndarm, wenn man ihn durch die Finger gleiten liefs, eine fette teigige Masse dar. Im Mesenterium waren die Blutgefäfse gewöhnlich strotzend angefüllt.

Die innere Fläche des Darmkanals zeigte mehrfache Abnormitäten, welche sich im Allgemeinen auf drei zurückführen lassen, nämlich: Injection, — organische Veränderung der Schleimmembran — und Hypertrophie des Drüsenapparats.

Im Magen fanden sich am häufigsten geröthete, wie punctirte Stellen, besonders auf der hintern Fläche in der Nähe der kleinen Curvatur und des Pylorus, und Auflockerung, ja Erweichung, der Schleimhaut, partielle oder mehr allgemeine, so dafs sie sich mit dem Nagel oder Rücken des Scalpells gänzlich ablösen und wegwischen liefs. In einzelnen Fällen zeigte sich dem Dr. Phöbus der Magengrund so sehr erweicht, dafs die Häute beim Aufheben oder bei der Berührung mit dem stumpfen Ende der Cloquetschen Darmscheere sofort durchrissen, wie in der Gastromalacie. Auch Dr. Burtz glaubte in seinem Choleraberichte dieser öfter von ihm beobachteten Analogie mit dem Befunde nach der eben genannten Krankheit um so mehr erwähnen zu müssen, als auch bei dieser die

Digitized by Google

Haupterscheinungen in Erbrechen, Purgiren, unersättlichem Durst und Krämpfen bestehen *).

Im Zwölffingerdarm waren die Brunnerschen Drüsen in vielen Fällen sehr entwickelt und wie injicirt. — Die Zottenhaut des Krummdarms erschien vorzugsweise injicirt, entweder gleichmäfsig oder nur in den einzelnen Gefäfsästen und Zweigen, nicht selten in einem beträchtlichen Grade, und sehr häufig fand sich gleichzeitig eine Erweichung der Schleimmembran vor. Jener Injectionszustand ist es übrigens besonders, den manche, namentlich französische, Aerzte als einen genügenden Belag einer wahren Darmentzündung betrachtet haben, während unsere meisten, den Begriff der Entzündung enger ziehenden Aerzte geneigt waren, ihn in der Mehrzahl der Fälle nur für das Zeichen einer bald mehr passiven, bald mehr activen Blutcongestion (Hyperaemie nach Andral), seltner für eine wirkliche Entzündungsspur gelten zu lassen. — Charakteristisch und sehr constant, wenn gleich auch nicht ausschliefslich den Choleralcichen eigenthümlich, war die starke Aufwulstung der Peyerschen Drüsen (die sogenannten *Pláques* der Franzosen), welche dabei von Gefäfsbogen umgeben und auch in ihrem Innern mit injicirten Blutgefäfsen durchzogen waren. — Selbst die kleineren, mehr solitären Schleimdrüschen des dünnen Darms waren meist ohne Mikroscop sichtbar und die Zotten überall stark entwickelt.

Die innere Fläche des dicken Darms bot in der Regel keine Abnormität dar.

Der Inhalt des Darmkanals war in der Cholera eben so charakteristisch, wie die Beschaffenheit seiner Gewebe. Im Magen zeigte sich, bis in die (in ihrem Innern matt-

---

*) Auch Dr. Winter in Lüneburg (s. med. Conversationsblatt No. 4 u. 5.) glaubt die Malacie der organischen Gewebe, namentlich des Magens und der Gedärme, und die Cholera für identisch halten zu dürfen. D. Red.

Digitized by Google

weifsröthlich aussehende) Speiseröhre hinein, fast immer jene, während des Lebens durch Erbrechen sich entleerende gelbliche, bräunliche, helle Flüssigkeit mit ihren dunkleren Flocken, die meist auf der innern Haut präcipitirt waren. Im schwappenden Dünndarm fand sich, meist in grofser Masse, die hafergrützähnliche oder serös-flockige Materie, von deren Anlagerung die innere Fläche selbst schlüpfrig oder fettig anzufühlen war. Das Coecum und Colon enthielten endlich gewöhnlich eine geringere Masse einer grauen, trüben, dickeren Flüssigkeit. Sehr charakteristisch war der Mangel von Gallenbeimischung, von Faecalstoff und Geruch; nur einige Male ist eine gelbliche Färbung der Contenta bemerkt worden. Luftentwicklung im Darm war im Allgemeinen eine seltene Erscheinung — Verschiedenartige Würmer, welche Dr. Phöbus im *Tractus intestinorum* antraf (Spul-, Ketten- Kürbiswürmer etc.), gaben nie Lebenszeichen.

Auf diesen, den Darmkanal betreffenden Befund übten übrigens mehrere Umstände einen modificirenden Einfluss. So war die Hypertrophie des Drüsenapparats jedesmal um so stärker, je längere Zeit eine *Diarrhoea cholerica* vorangegangen war. — Die äufsere rosenrothe Färbung des Dünndarms war bei Kindern selten so markirt, die Entwicklung der Darmdrüsen dagegen, wo möglich, noch stärker als bei Erwachsenen. — Nach dem Gebrauch starker Reizmittel, besonders der Phosphornaphtha, des *Cuprum ammoniacale*, des *Tartarus stibiatus* in gröfseren Dosen, schienen die Spuren congestiver, ja entzündlicher Zustände im Magen und Dünndarm oft erheblicher, wogegen in dem Darmkanal eines Cholerakranken, welcher in der Heilanstalt No. I. von dem englischen Arzte Searle nach seiner in Ostindien angeblich mit Glück geübten Methode binnen 13¼ Stunden mit 105 Gran Calomel und Kornbrandwein zum Nachtrinken, behandelt worden war, keine Merkmale von Entzündung angetroffen wurden. — Eine der wichtigtigsten Modificationen aber ergab die Beschaffenheit des

Digitized by Google

Dickdarms bei der mit blutigen Stuhlentleerungen verbundenen Cholera, worauf Dr. Romberg zuerst aufmerksam gemacht hat. In allen diesen Fällen fand sich nämlich an jenem Darme eine allgemeinere Röthung der innern Fläche mit Structurveränderung, Auflockerung oder Erweichung der Schleimmembran und mit starker Entwicklung der Schleimdrüsen, kurz ein deutlicher enteritischer Zustand von verschiedener Extensität und Intensität. Waren die Stuhlgänge von dem Ansehn des Fleischwassers, untermischt mit den eigenthümlichen Eiweifsflocken, so war die Entzündung auch über den untersten Theil des Krummdarms verbreitet, ja hier nicht selten noch stärker, als im Dickdarm. Waren hingegen die Sedes dunkelroth, dick, klumpig, von fauligem Geruch, so war die Entzündung des Dickdarms, zuweilen selbst bis zum Rectum hin, auf das höchste gesteigert; die Schleimhaut hatte das Ansehn von einem in Blut getränkten Schwamm; zuweilen waren auch alle Membranen von livider Farbe und gangränöser Beschaffenheit. Der Inhalt des Krumm- und Dickdarms war in allen diesen Fällen identisch mit den Ausleerungen während des Lebens. — Fanden sich endlich im Darmkanal (in seltenen Fällen) noch Zerstörungen anderer Art, z. B. Geschwürsbildungen vor, so beruhten solche augenscheinlich auf Complicationen mit anderen, schon früher bestandenen Uebeln.

Unter den drüsigen Digestionsorganen des Unterleibs zeichnete sich am Meisten die Leber aus und zwar durch Ueberfüllung mit einem schwarzen, dickflüssigen Blute und strotzende Anfüllung der, an ihrer äufseren Fläche oft mit blutreichen Venen durchzogenen Gallenblase mit einer schwarzgrünen Flüssigkeit von öligter Consistenz. Die Gallengänge im Innern der Leber sah Dr. Phöbus in Leichen aus allen Stadien der Cholera eben so mit Galle gefüllt, wie in andern Leichen; nicht minder ward der *Ductus choledochus*, wo man ihn genau untersuchte, stets wegsam und unverengert befunden.

Digitized by Google

Die Milz hatte zuweilen (vielleicht accidentell) eine weichere Consistenz. Das Pancreas war normal.

Den *Ductus thoracicus* fand Dr. Phöbus, welcher ihn 12 Mal genau untersuchte, eben so wie die Saugadern des Gekröses, in der Regel leer und sonst unverändert.

Im Harnsystem liefsen die Nieren eine, oft sehr bedeutende Blutüberfüllung wahrnehmen; die Harnblase aber zeigte sich stets zusammengezogen, zuweilen bis auf den Umfang einer Kastanie, so dafs sie kaum aufzufinden war; sie fühlte sich deshalb auch derb und hart, wie in ihren Häuten verdickt, an, erschien in ihrem Innern gerunzelt und von Urin entweder ganz leer oder doch nur eine sehr geringe Quantität davon enthaltend. Die Harnwege fand man übrigens von den Nierenkelchen an bis zur Blase (diese einschliefslich) eigenthümlich matt röthlich-weifs gefärbt und fein injicirt, und in ihnen eine geringe, oft nur sehr geringe Menge einer trüben, weifsen, „schleimigen," gegen das Lackmuspapier sauer reagirenden Flüssigkeit.

Bei Eröffnung der Brusthöhle fand sich in den Pleurasäcken niemals eine Flüssigkeit vor. Hinsichtlich des Lungenbefunds stimmen die Beobachter nicht überein. Dr. Romberg erwähnt als sehr gewöhnlicher Erscheinungen an Choleraleichen: des Collapsus der Lungen, welche er in der Regel von der Rippenpleura durch einen beträchtlichen leeren Zwischenraum getrennt und platt gedrückt gefunden habe, ferner: des Emphysems auf ihrer Oberfläche, namentlich an dem vorderen Rande, erkennbar durch ein Knistern beim Hinabstreifen und Drücken des Fingers, endlich: einer gewissen Blutleere in dem Gewebe der Lungen, welche nur an der hinteren Fläche die gewöhnliche cadaveröse Blutstockung dargeboten hätten. Er bemerkt dabei, dafs die Lungen ihm besonders zusammengefallen und blutleer, doch weniger emphysematisch bei Kindern, dahingegen bei Kranken von athletischer Constitution, welche

Digitized by Google

während des Lebens an grofser Angst und Beklemmung gelitten hatten, meist bedeutend mit Blut überfüllt und, dem Gefühle nach, ganz dicht, wie hepatisirt erschienen seien.

Jene nämlichen Merkmale hat nun zwar Dr. Phöbus auch, doch nur in einzelnen Fällen an den Lungen von Choleraleichen wahrgenommen, und er ist geneigt, sie für accessorische Veränderungen, die mehr von der Individualität und zufälligen Umständen, als von der Krankheit selbst abhangen, zu halten. Im Allgemeinen fand Dr. Phöbus die Lungen, wie alle parenchymatösen Organe, mit Blut überfüllt und dieses nicht selten auch in den kleineren und kleinsten Gefäfsen, indem grofse Stellen vom Parenchym roth und zwar mehr oder weniger hellroth, bisweilen sogar (bei Kindern, wie bei Erwachsenen) matt zinnoberroth erschienen. Ja er fand bisweilen aufser dem Blut auch viel schaumiges Serum. Was endlich den „Collapsus" der Lungen betrifft, so ist er der Meinung, dafs lediglich die allen gesunden Lungen zukommende Eigenschaft, bei Eröffnung des Thorax stark zusammenzufallen, sich an den Lungen von Choleraleichen eben deshalb, weil diese Organe hier in der Regel normaler als nach anderen Krankheiten beschaffen seien, stärker, als sonst, bemerklich gemacht habe, zumal, wenn man die Brust erst nach dem Unterleibe öffnete, wie es hier wohl in der Regel geschehen, wo dann das Zwerchfell nicht mehr durch die Baucheingeweide gegen die Lungen gedrängt ward.

Die innere Membran der Bronchien, so wie der Trachea und des Kehlkopfs ist normal beschaffen, nur zuweilen von bläulich schimmernden Gefäfsen durchzogen, höchst selten wirklich roth und aufgelockert gefunden worden.

Der Herzbeutel sah meist weniger opak und mehr durchscheinend aus; in ihm war gewöhnlich nur eine geringe Quantität gelblicher, zuweilen etwas klebriger Flüssigkeit, oft gar keine, enthalten.

Digitized by Google

Mit der Erwähnung des Befundes im Herzen selbst und den damit zusammenhängenden Gefäfsen verbinden wir die Schilderung der Eigenthümlichkeiten des Cholerabluts überhaupt. Als die Haupteigenschaften des letzteren zeigten sich: seine Dunkelheit und Dickflüssigkeit, Eigenschaften, welche beide die Vergleichung dieses Bluts mit einer dick eingekochten Heidelbeer- (Besings-) Suppe rechtfertigen. Wo das Blut in gröfseren Massen angehäuft war, war die Farbe fast schwarz zu nennen; wenn es auf einen hellen Körper gestrichen wurde, schimmerte es purpurn. So wie die Farbe, war auch die vermehrte Consistenz allgemein, ja hin und wieder konnte man, besonders in den Herzhöhlen und gröfseren Gefäfsen einigermafsen zwei Theile, einen mehr flüssigen und einen halbgeronnenen, grumösen, kleine (etwa senfkorn- bis bohnengrofse) Klumpen bildenden unterscheiden; in den kleineren Gefäfsen aber waren diese beiden Theile des dickflüssigen Bluts nicht so gesondert. In der Regel zeigte dabei das Blut eine Neigung zum Absetzen von Gerinseln, welche entweder blofs aus einem etwas gelblichen Faserstoff oder, viel häufiger, aus Faserstoff an der obern und einem sehr schwarzen Cruor an der untern Seite bestanden. Wie gewöhnlich fanden sich diese Gerinsel vorzugsweise, doch nicht ausschliefslich, in den gröfseren (arteriellen wie venösen) Gefäfsstämmen der Brust und im Herzen. Ja zuweilen erstreckte sich vom Herzen und vorzugsweise von der rechten Herzkammer aus eine solche Ablagerung von gelbröthlichem Faserstoff ununterbrochen in die Pulsader hinein und umschlang auch die Sehnenfäden der *Musculi papillares*, so wie die *Trabeculae carneae* der Kammer fest, so dafs man diese nur mit Mühe davon befreien konnte. — Häufig wurden im Blute, besonders in dem des Herzens und der daran stofsenden grofsen Gefäfse, aber auch in dem der Jugular- und Hirnvenen Luftblasen, die das Blut mehr oder weniger schaumig machten, und zwar unter Umständen, welche an Fäulnifs, als Ursache ihrer Entwick-

Digitized by Google

lung, gar nicht denken liefsen, wahrgenommen. — Endlich gedenkt Dr. Phöbus auch noch der hin und wieder, besonders in dem, den serösen Häuten untergelegenen Zellgewebe von ihm beobachteten Spuren einer Neigung des Bluts, Ecchymosen zu bilden.

Derselbe hebt ferner den Blutreichthum der Choleraleichen im Allgemeinen als eine constante Erscheinung hervor und bemerkt, wie sich dieser Blutüberfluſs zwar hauptsächlich in den Centralorganen, den Eingeweiden, aber auch in den peripherischen Theilen, in der Haut, bis zu den Spitzen der Extremitäten hin, in den Muskeln, ja selbst Knochen, — mit Ausnahme solcher Stellen, aus denen sich das Blut der Lage wegen herausgesenkt hatte oder herausgedrückt worden war — habe wahrnehmen lassen. Dr. Phöbus bringt damit auch die abnorme Färbung der peripherischen Theile in Verbindung. — Was die Vertheilung des Bluts in dem Gefäſssysteme betrifft, so war im Herzen selbst, welches übrigens keine Abnormitäten darbot, der rechte Vorhof und Ventrikel von dem darin angehäuften Blute in der Regel mehr ausgedehnt, als der linke. Nächstdem zeigte sich als besonders auffallend die an Choleraleichen viel constanter, stärker und gleichmäſsiger, als wohl an anderen, bemerkbare Mitanfüllung des ganzen Arteriensystems mit Blut, wonach das hin und wieder im Leben bemerkte völlige Leersein einzelner Arterien keinesweges als ganz gewöhnlich und die Pulslosigkeit nur als eine Folge der stockenden Circulation, nicht der Leere der Arterien erscheint. Die gröfste Blutanhäufung zeigte sich in dem Aortabogen, aus welchem das Blut bei einem starken Druck in den linken Ventrikel hervorquoll. In der *Aorta abdominalis*, so wie in den Arterienstämmen der Extremitäten war es entweder flüssig oder geronnen, immer aber sehr dunkel; am flüssigsten und auch heller, wie mit gerötheten Serum umspült, in der Carotis.

Die innere Membran der Aorta fand Dr. Romberg

Digitized by Google

von auffallender Blässe; dem Dr. Phöbus erschienen die innern Gefäfshäute nicht verändert, wohl aber erwähnt dieser noch, dafs sich bei den Injectionen, die er in die Arterien von Choleraleichen zum Oeftern gemacht, die *Vasa vasorum* sehr vollkommen angefüllt und dafs sich leichter als sonst Extravasate zu bilden geschienen hätten.

Was endlich das Nervensystem betrifft, so fand sich im Allgemeinen Blutüberfüllung, sowohl in den Gefäfsen der *dura mater* und im oberflächlichen Gefäfsnetz des Gehirns, als auch in der Substanz des grofsen und kleinen Hirns selbst, so wie am Rückenmark vor. Zwischen der meist verdunkelten, trüben, opalfarbigen Arachnoidea und der *pia mater* des Hirns war häufig ein serös-gallertartiger Erguls bemerkbar. Die Consistenz der Hirn- und Rückenmarksmasse war mehrentheils fest und zähe. Die Hirnventrikel enthielten oft gar keine seröse Flüssigkeit oder nur ein geringes Quantum derselben.

In der Mehrzahl der Fälle, in welchen der Sympathicus und dessen Hauptganglien untersucht wurden, zeigte sich durchaus keine Abnormität. Dasselbe gilt vom Vagus.

Auch auf diesen Befund im Nervensystem schien übrigens die Verschiedenheit der individuellen Verhältnisse, so wie der Formen der Krankheit einen modificirenden Einfluls zu üben. So war im kindlichen Alter die Hirnsubstanz weicher und die Ansammlung seröser Flüssigkeit, sowohl zwischen den Membranen, als in den Ventrikeln stärker. — In der asphyctischen Form der Cholera und bei sehr kräftigen Individuen im männlichen Alter war die Blutüberfüllung in den Centralorganen des Nervensystems besonders stark. Die *dura mater* erschien dann oft ganz schwarzblau und aus den Schnittflächen des Marks ergossen sich dicke Blutstropfen in reichlicher Fülle. Eben so zeigte sich alsdann die Grundfläche des Gehirns, namentlich die Varolsbrücke und das verlängerte Mark, sehr blutreich. — Wo die spastischen Zufälle überwiegend, die

Digitized by Google

schmerzhaften Muskelcontractionen allgemeiner verbreitet und mit sehr heftigen, brennenden oder drückenden Kreuzschmerzen verbunden waren, fand Dr. Gietl bei allgemeiner Blutüberfüllung der Organe vorzüglich Hirn und Rükkenmark von Blute strotzend und das untere Drittheil der *dura mater* des Rückenmarks sehr stark geröthet und entzündet. Auch war dann die Substanz des Hirns und Rükkenmarks vorzugsweise derb und fest, zumal in dem unteren Abschnitt des letzteren. — Partielle Erweichungen des Rückenmarks, in seinem Dorsal- oder Lumbartheile, sah Dr. Romberg hin und wieder, wiewohl seltener, bei einzelnen an der *Cholera asphyctica* Verstorbenen. Auch Dr. Joel fand im Rückenmarke zwei Mal analoge Veränderungen, „wie bei den am Tetanus Verstorbenen," nämlich „Injection des Marks mit Blut und an manchen Stellen Erweichungen der Substanz." — Den *Plexus solaris* sah Dr. Gietl in fünf Fällen, bei gleichzeitiger heftiger Entzündung des dünnen Darms so stark geröthet, dafs ein inflammatorischer Proceſs nicht zu verkennen war.

Dr. Phöbus endlich erwähnt hinsichtlich des Befundes im Nervensystem, wie er weder im Gehirn noch im Rückenmark und den mit diesen zusammenhangenden Nerven, noch im Gangliensystem von Choleraleichen aufser der allgemeinen Blutinjection, die nur bisweilen hie oder da stärker aufgetreten sei, irgend eine constante charakteristische Veränderung habe auffinden können. In einzelnen Fällen habe allerdings auch er abwechselnd jene übrigen vorbemerkten Erscheinungen bemerkt, in vielen andern aber habe er sie wieder vermifst.

B. Leichenbefund bei den an Folgekrankheiten der Cholera Verstorbenen.

Andere Erscheinungen boten die Leichen der an den Consecutivzuständen der Cholera Verstorbenen dar. Uebereinstimmend zeigte sich in diesen Fällen ein nach Verhältnifs der Dauer jener Nachübel allmählig zunehmen-

Digitized by Google

des Schwinden der meisten wesentlichen Merkmale der Cholera, so: der frühen und anhaltenden Leichenstarrheit, der Muskelcontraction, des Hautcolorits, der abnormen Färbung der äufsern Fläche des Dünndarms, der Beschaffenheit der Darmdrüsen, der Gefäfsinjection, desgleichen der abnormen Qualitäten der Contenta des Darms. Letztere erschienen in solchen Körpern wieder gelblich gefärbt, breiartig, und stellten zuweilen selbst dickere Massen, doch niemals ordentlich gestaltete Faeces dar. Die Gallenblase zeigte sich wieder verkleinert, ihr Inhalt heller, flüssiger; die Urinblase nicht so verengt und gewöhnlich eine ziemliche Quantität hellen Urins enthaltend. — Das Blut war nun nicht mehr grumös, sondern flüssig, die dunklere Farbe aber pflegte sich wohl noch etwas längere Zeit zu erhalten; die Anhäufungen des Bluts im Herzen, im Aortenbogen fehlten.

Nächstdem boten sich die dem Charakter der Consecutivzustände selbst angemessenen örtlichen krankhaften Veränderungen dar. So zeigten sich namentlich nach vorangegangenem typhösen Zustande die Merkmale der Meningitis (Trübung der Arachnoidea, starke Injection der *pia mater*, lymphatische Exsudate zwischen beiden und längs der Sichel, Verwachsungen der Hirnhäute) und sehr bedeutende Anfüllung der Rinden- und Markgefäfse mit hellrothem wäfsrigen Blute, zumal in den an der Basis gelegenen Gebilden; in den Ventrikeln und in der Wirbelhöhle eine gröfsere Quantität seröser Flüssigkeit, zumal im kindlichen Alter. (Dr. Phöbus will übrigens gerade bei den an „typhösen" Nachkrankheiten gestorbenen Individuen eine Blutstagnation im Gehirn am seltensten beobachtet haben, ein Umstand, an dem vielleicht die während des Lebens solcher Kranken in der Regel Statt gefundene Anwendung blutentziehender und stark ableitender Mittel einigen Theil gehabt haben mag.)

Nur in sehr wenigen Fällen waren endlich in den Leichnamen Spuren einer consecutiven Gastritis oder Enteritis bemerkbar.

Digitized by Google

Dies sind die Ergebnisse der hier an Choleraleichen angestellten Sectionen, denen zufolge der Ausspruch gerechtfertigt erscheinen dürfte, dafs sich, zwar nicht in allen, doch in vielen Fällen aus dem Befunde auf die bestandene Cholera zurückschliefsen läfst, zumal wenn der Tod unter den Symptomen der Krankheit selbst und nicht nach einem der Consecutivzustände erfolgt war.

Ursachen der Krankheit.

Auf eine Erörterung der von den hiesigen Aerzten gehegten verschiedenen Ansichten über die sogenannte nächste Ursache (das Wesen) der Krankheit kann es in dieser blofs den Thatsachen gewidmeten Darstellung nicht ankommen und erwähnen wir daher blofs historisch, wie die Meisten den inneren Grund der Krankheit in einer zur Lähmung hinneigenden Affection (Verstimmung, gesunkenen Lebensthätigkeit) des Nervensystems, besonders des Gangliensystems, und namentlich des abdominellen, viele noch specieller in einer Beeinträchtigung des Wechselverhältnisses zwischen diesem Systeme und dem Blute, — andere, wie z. B. Prof. Wolfart in einer Paralyse im Blutleben, — oder, wie der Reg. Medicinalrath Albers*) in einer Lähmung der Centralorgane der irritablen Sphäre, — wieder andere, wie Prof. Reich in einer Abnormität des Verdauungs- und Ernährungsprocesses, in deren Folge sich unter begünstigenden äufsern Umständen im Innern des Darmkanals eine besondere Mephitis, ein gasartiger Intestinalgiftstoff, entwickele, — oder, wie der Medicinalrath Casper in einer Lähmung des Hautorgans u. s. w. gesucht haben.

Wichtiger für unsern Zweck ist die Erörterung der sogenannten entfernten Ursachen der Krankheit.

---

*) S. „dessen Ansichten über die Cholera" in diesem Archiv Bd. I. Heft 2. S. 146. D. Red.

Digitized by Google

Die Mehrzahl derjenigen Aerzte, welche sich ausführlicher über diesen Gegenstand ausgesprochen, stimmen darin überein, dafs eine so eigenthümliche, uns bisher ganz unbekannt gewesene und eben so grofs- als fremdartige Krankheit auch von einer neuen, bisher noch nicht vorhanden gewesenen Schädlichkeit herrühren müsse und dafs sie zweitens, da sie mit allen ihren charakteristischen Zufällen hier in der nämlichen fremdartigen Gestalt, wie an andern Orten Rufslands, Oestreichs und Preufsens erschienen ist, auch nicht füglich von verschiedenartigen Schädlichkeiten hervorgebracht worden sein könne, sondern von Einer und derselben eigenthümlichen Ursache abgeleitet werden müsse.

Die heftige deletäre Wirkung dieses choleraerzeugenden Factors veranlafste die meisten Aerzte, denselben ein Gift zu nennen, wie denn in der That die Erscheinungen der Cholera, schon wegen ihrer Heftigkeit, Rapidität und Tödlichkeit, mancher sonstigen Einzelnheiten nicht zu gedenken, mit denen einer Vergiftung grofse Aehnlichkeit haben.

Viele suchten nun die Quelle dieses Choleragifts in einer eigenthümlichen miasmatischen Luftbeschaffenheit, einer durch besondere „cosmische und tellurische Verhältnisse" herbeigeführten Verderbnifs derselben; — Andere: in dem Erzeugnifs eines Krankheitsprocesses im Menschen, welches, auf andere Menschen unmittelbar oder durch Zwischenträger, die Luft etc. übertragen, in jenen bei dafür vorhandener Disposition die nämliche Krankheit hervorzurufen vermag. (Contagium).

Welche überwiegende Gründe für die letztere Ansicht und jedenfalls für die Contagiosität der Krankheit sprechen, ist mit besonderer Rücksicht auf die hiesigen Erfahrungen in einer besonderen, vom Reg. Rath Dr. Barez gefertigten Darstellung auseinandergesetzt worden*).

Die

*) Auch diese werden wir, ihrem wesentlichen Inhalte nach, weiter unten mittheilen. D. Red.

Digitized by Google

Die Untersuchungen derjenigen Aerzte, welche sich für die Annahme eines contagiösen Ursprungs der Krankheit geneigt erklärt haben, sind nun auch auf die nähere Ermittlung der Natur des Contagii und der Art seiner Propagation gerichtet gewesen. Es hat sich indefs dieser Gegenstand gröfstentheils, hier wie anderweitig, im Zwielicht der Muthmafsungen erhalten.

Wir übergehen die rein hypothetischen und durch Facta nicht weiter unterstützten Aeufserungen, wonach dem Einen dieses, dem Anderen jenes Excret des Kranken vorzugsweise als Vehikel, Bindungsmittel, des Contagii erschienen ist und wonach letzteres dem Einen zunächst von den Respirations-, dem Anderen von den Digestionsorganen, dem Dritten von der Haut aufgenommen zu werden geschienen hat, ein Verhältnifs, über welches wir schon jetzt, wenn überhaupt je, um so weniger eine Aufklärung erwarten durften, als die gleiche Frage hinsichtlich anderer, längst bei uns einheimischen Contagien, so: des Pocken-, Masern-, Scharlachgifts u. s. w. bis jetzt eben so unentschieden geblieben ist. Wir bemerken nur, dafs u. a. Hr. Dr. Romberg, um jenes Bindungsmittel des contagiösen Princips zu erforschen, auch Experimente mit Thieren angestellt hat. So wie es nämlich Mehreren wahrscheinlich vorkam, dafs das Contagium der Cholera besonders den Auswurfsstoffen der Kranken adhäriren und sich durch die Ausströmungen derselben fortpflanzen möchte, so wandte auch er seine Aufmerksamkeit zunächst auf diese Stoffe und sperrte fleischfressende Thiere in den Dunstkreis von Choleraexcrementen. Ein Hund und eine Katze fingen schon in den ersten Tagen zu kränkeln an, brachen, laxirten, die Katze sogar blutig. Leider fielen diese Versuche in eine Zeit, wo keine neue Aufnahmen in das Hospital mehr Statt fanden und die Fortsetzung deshalb aufgegeben werden mufste. (Beide Thiere sind übrigens wieder genesen.) — Die innige Berührung mit der blofsen Haut der Cholerakranken scheint, auf Thiere wenigstens, minder

Digitized by Google

nachtheilig einzuwirken. Sydenham's Empfehlung des Auflegens eines jungen Hundes auf den Bauch der Kranken (wovon jener in der von ihm beobachteten europäischen Choleraepidemie grofsen Nutzen gesehen) bestimmte den Dr. Romberg zur Wiederholung dieses Versuchs, der übrigens mit Schwierigkeiten verknüpft ist. Der Kranke wurde nicht gesund und der Hund nicht krank, ein Resultat, was auch Dr. Böhr, der dieses Experiment gleichfalls in der Heilanstalt No. II. anstellte, beobachtet hat.

Dafs auch bei Menschen eine unmittelbare Berührung der Cholerakranken selbst zur Empfängnifs des krankheitserregenden Saamens wenigstens nicht nothwendig sei, dafür lieferten u. a. einen Belag diejenigen Fälle, wo auf der Strafse aufgeraffte Trunkenbolde oder an andern acuten und chronischen Krankheiten Leidende irrthümlich nach Choleraanstalten gebracht worden waren, von welchen Individuen ein Theil nach einem 6, 12, 24 stündigen Aufenthalte in dem Dunstkreise der Cholerakranken, ungeachtet die einzelnen Betten $2\frac{1}{2}$ — 3 Fufs von einander abstanden, an der Cholera wirklich erkrankte. Hier scheint die Aufnahme des Gifts wohl vorzugsweise durch die Einathmung erfolgt zu sein. Ueberhaupt ist eine gehörige Reinigung des Dunstkreises der Kranken durch fleifsigen Luftwechsel dasjenige Mittel, welches den Aerzten hauptsächlich geeignet geschienen hat, die Gefahr der Weiterverbreitung der Krankheit zu mindern und mögen Wärter, welche länger als die Aerzte in jenem Dunstkreise verharren, schon allein deshalb häufiger als diese erkrankt sein.

Ob und in welcher Art das Hautorgan bei der Ausströmung und Aufnahme des Contagii mitwirkt, ist vollends noch ganz unermittelt. — Manche von den die Choleralazarethe besuchenden Aerzten wollten einen eigenthümlichen Geruch der Kranken gespürt haben; den Hospitalärzten selbst ist ein solcher jedoch, ungeachtet ihres genauen Verkehrs mit den Kranken nicht bemerkbar geworden. Sie erwähnen im Gegentheile ausdrücklich we-

Digitized by Google

nigstens der Geruchlosigkeit der Mundhöhle, der ausgeathmeten Luft und in der Regel auch der Darmexcremente.

Nicht minder sind über die Zeiträume und Formen der Krankheit, in welchen sich das Contagium vorzugsweise entwickeln dürfte, verschiedene Meinungen geäufsert worden. Mehrere Aerzte haben Fälle berichtet, wo bei manchen Personen nach einem näheren Verkehr mit Kranken, welche an der bloſsen *Diarrhoea cholerica* litten, die ausgebildete Cholera entstanden ist; andere dagegen, wie z. B. Prof. Wolfart, wollen den leichteren Formen der Krankheit noch gar keine ansteckende Potenz zuerkennen und halten die asphyctische Form für die am leichtesten ansteckende. Dr. Eschke meint, durch solche Kranke, welche durch ihre frühere Lebensweise dem Ausbruche der Cholera gleichsam entgegenzukommen geschienen, sei die Krankheit der nächsten Umgebung seltener mitgetheilt worden, in den Fällen aber, wo die Krankheit durch andere gleichsam eingeschleppt worden oder sich ohne besonderes Verschulden entwickelt, habe sie sich nicht leicht mit Einem Opfer begnügt.

Eine ähnliche Verschiedenartigkeit der Ansichten besteht endlich auch hinsichtlich der Propagation des Contagii durch Choleraleichen. — Während manche Aerzte, wie z. B. Prof. Wolfart sich dahin ausgesprochen haben, daſs Choleraleichen, namentlich bei ihrer Verwesung, die ansteckende Potenz ganz insbesondere entwickeln können, haben andere nicht die mindeste Besorgniſs in dieser Rücksicht hegen zu dürfen geglaubt. Dr. Phöbus erwähnt in dieser Beziehung, er habe sogar öfter mit kleinen Verletzungen an den Fingern Choleraleichen secirt und dann gewöhnlich während der Section einen leichten beifsenden Schmerz empfunden, aber weder bei ihm, noch bei anderen, die sich in gleichen Verhältnissen befunden, sei je ein Nachtheil daraus hinsichtlich der Heilung der Wunde, noch weniger ein übler Zufall, z. B. Lymphgefäſsentzündung, entstanden. Er schreibt dies der meist früh unternomme-

Digitized by Google

nen Oeffnung der Leichen zu, indem er glaubt, dafs überhaupt mehr die Fäulnifs der Leichen, als die Art der bestandenen Krankheit oder des Todes als Ursache von dergleichen üblen Folgen von Verletzungen bei Sectionen anzusehen sei. Sichere Beweise von Choleraansteckung durch Leichen seien, ihm wenigstens, nicht vorgekommen. Alle diejenigen, welche nach verrichteten Sectionen an der Cholera erkrankten, seien auch mit Kranken dieser Art in Berührung gewesen. Freilich seien in gleicher Art auch die Gesundgebliebenen bei ihrem Verkehr mit Cholerakranken eben so wenig erkrankt. Letzteres gelte namentlich auch von ihm selbst; obgleich er anfänglich wenige, später gar keine Vorsichtsmaafsregeln bei den Sectionen angewandt, habe er doch gar keine verdächtigen Symptome erfahren, seine Unempfänglichkeit aber gegen das Choleragift überhaupt sei ihm auch schon bei dem vielfachen Besuche der Krankensäle bemerkbar geworden.

Folgendes möchten allenfalls diejenigen näheren Verhältnisse des Contagii sein, welche man bei den so verschiedenartigen und zum Theil geradezu sich widersprechenden Meinungen, nach den Berichten derjenigen Aerzte, welche sich überhaupt von der Contagiosität der Krankheit überzeugt halten, aus den Erscheinungen in der hiesigen Epidemie zu folgern berechtigt sein dürfte *):

1) Das Contagium ist flüchtiger Natur, selbst minder fix, als das der Blattern, und scheint auch leichter zerstörbar als dieses.

2) Es theilt sich besonders dem Dunstkreise in der nächsten Ungebung des Kranken mit und haftet darin, zumal, wenn nicht eine fleifsige Lüftung bewirkt wird.

3) Auch an gesunden Menschen und einigen derjeni-

---

*) Vergl. hiermit u. a. die Ansichten Rust's, Horn's, v. Gumpert's, in diesem Archiv Bd. I. Heft 1. S. 83 — 85., desgleichen Bd. II. Heft 1. S. 49 — 53., Berliner Cholera-Zeitung 1831. S. 86. D. Red.

Digitized by Google

gen leblosen Dinge, welche mit Cholerakranken in sehr inniger Berührung gestanden haben, wie z. B. Betten, scheint es eine Zeitlang haften und durch sie weiter verschleppt werden zu können.

4) Es ist gerathen, die Auswurfsstoffe von Cholerakranken bald wegzuschaffen und auch hinsichtlich der Behandlung der Leichen scheint eine gewisse Vorsicht nicht überflüssig.

5) Das Contagium scheint sich in jedem Zeitpunkte des Verlaufs der Krankheit entwickeln zu können, häufiger aber scheint dies erst in einer gewissen Höhe der Ausbildung der Krankheit selbst zu geschehen. Dafs Reconvalescenten vorzugsweise zur Verbreitung desselben geeignet sind, hat sich hier nicht eben bestätigt, obgleich Fälle genug vorliegen, wo jene, aus den Hospitälern entlassen, die Krankheit ihrer Familie zuführten.

6) Die Empfänglichkeit für dies Contagium ist zwar an kein besonderes Alter, kein Geschlecht, keine einzelne Constitution des Körpers gebunden, doch ist sie im Ganzen bei weitem weniger, als die Receptivität gegen andere Contagien, auch weniger als die gegen das Typhusgift, verbreitet.

7) Die näheren Verhältnisse dieser Receptivität sind unbekannt, doch scheint sie durch besondere Bedingungen (von denen nachher noch die Rede sein wird) und vorzüglich Vernachlässigungen in der Diät gesteigert und durch Vermeidung derselben vermindert werden zu können.

8) Um von dem Contagium afficirt zu werden, ist ein unmittelbarer Contact mit dem Kranken selbst nicht nothwendig.

9) Der Zeitraum von der Aufnahme des Contagiums bis zum Ausbruche der Krankheit scheint kurz, auf höchstens einige Tage beschränkt zu sein, der Ausbruch aber auch schon einige Stunden nach der Infection erfolgen zu können.

10) Durch ein einmaliges Bestehen der Krankheit

Digitized by Google

scheint die Disposition für das Choleragift nicht getilgt zu werden, da bei mehreren Individuen Recidive vorgekommen sind, zumal, wenn sie nur an leichteren Formen der Krankheit gelitten hatten.

In Bezug auf mehrere der hier berührten Verhältnisse erlauben wir uns noch einige ausführlichere Bemerkungen hinzuzufügen:

Dafs auf die Empfänglichkeit für das Choleragift Alter und Geschlecht keinen entscheidenden Einfluſs ausüben, ergiebt sich augenscheinlich aus den diesfälligen summarischen Uebersichten der Erkrankten, wodurch insbesondere die vielfach aus- und nachgesprochene Behauptung, als ob Kindern und Frauen jene Empfänglichkeit minder einwohne, als eine durchaus irrthümliche dargestellt wird. Selbst Säuglinge, ja Kinder in den ersten Lebenstagen sind von der Cholera ergriffen worden und boten im Leben, so wie als Leichen die nämlichen charakteristischen Merkmale derselben dar.

Eben so wenig läfst sich behaupten, dafs irgend eine besondere Körperconstitution geradezu eine Exemption begründet habe. Robuste, wie schwächliche, sanguinische, wie nervöse Körper sind in ziemlich gleichem Verhältnisse von der Krankheit befallen worden; nur auf die Geneigtheit für die einzelnen Formen scheint die Constitution einigermafsen einen Einfluſs geübt zu haben. Nach der Behauptung des Dr. Romberg sollen hier namentlich athletische Individuen am leichtesten von der asphyctischen Form befallen worden sein, welche indessen von anderen Aerzten, z. B. dem Dr. Thümmel, auch gerade bei alten, geschwächten Individuen sehr oft beobachtet worden ist.

Eben so haben vorübergehende besondere normale und anomale Körperzustände, welche die Empfänglichkeit gegen sonstige krankheitserregende Potenzen wohl zu mindern pflegen, diese schützende Kraft in Bezug auf die Cholera nicht bewährt. So sind z. B. Schwangere, in allen Zeiträumen der Gravidität, Wöchnerinnen und

Digitized by Google

Säugende von dieser Krankheit befallen worden. Manche dieser Schwangeren abortirten, andere wurden zur rechten Zeit glücklich entbunden, manche genasen, viele starben. (Durch den nach dem Tode einzelner solcher Schwangeren gemachten Kaiserschnitt ist kein Kind lebend zur Welt gefördert worden). Uebrigens hat Dr. Phöbus mehrere Kinder, von welchen cholerakranke Mütter entbunden worden und die entweder schon todt zur Welt gekommen oder bald nach der Geburt gestorben waren, secirt und keine Spuren von Cholera an denselben gefunden. Eben so sind auch mehrere Fälle berichtet worden, wo die Krankheit auf die Kinder von cholerakranken säugenden Müttern nicht übergegangen war, auch wenn diese vor und nach dem Anfall, ja selbst während desselben den Kindern die Brust gereicht.

In gleicher Art sind chronische Kranke der verschiedensten Art (ja selbst acute), darunter auch Schwindsüchtige (welche nur im Anfange der Epidemie eine Ausnahme zu machen schienen *)), Kranke mit Fufsgeschwüren, Krätze, Syphilis, Kinder mit Stickhusten, auch Wechselfieberkranke von der Cholera befallen worden und besonders gewährte die vorzugsweise von der Charité aus mit Kranken versehene Heilanstalt No. III. eine Gelegenheit zur Beobachtung der mannigfaltigsten Complicationen **). In Rücksicht auf das Wechselfieber dürfte es nicht überflüssig sein, hier noch ausdrücklich zu bemerken, dafs dieses eine besondere Beziehung zur Cholera, wie solche hin und wieder behauptet worden ist, den vorliegenden Berichten zufolge, hier nicht hat wahrnehmen lassen. Das Wechselfieber hat während der Choleraepidemie nicht abgenommen; Wechselfieberkranke sind wie andere, namentlich Unter-

*) S. eine Notiz darüber von Dr. Romberg in der Berliner Cholera-Zeitung S. 20. D. Red.

**) S. die diesf. Mittheilungen von Albers in diesem Archiv, Bd. II. Heft 1 u. 3. D. Red.

Digitized by Google

leibskranke, von der Cholera ergriffen worden, ja bei einzelnen Kranken ist sogar der Anfall des kalten Fiebers, an welchem sie seit längerer Zeit gelitten, der Frost wenigstens, während der Cholera selbst nicht ausgeblieben; dagegen sind wieder Wechselfieberkranke mitten unter ihrer cholerakranken Familie gerade verschont geblieben, so z. B. (nach dem Berichte des Dr. Schönberg) ein wechselfieberkranker Weber nebst seiner hochschwangern Frau, denen schon mehrere Kinder an der Cholera gestorben waren und welche beide, aller Gemüthsbewegungen und Tag und Nacht fortgesetzter Anstrengungen ungeachtet, sich gesund erhielten u. s. w.

Dagegen darf nicht unerwähnt gelassen werden, wie gewisse Krankheitszustände nach dem Urtheile sehr vieler Aerzte, die Disposition für die Cholera allerdings zu steigern geschienen haben. Namentlich sind als solche angeführt worden: chronische Unterleibsaffectionen, zumal habituelles Erbrechen, Durchfälle (hin und wieder selbst solche, welche absichtlich durch den Gebrauch von Neutralsalzen hervorgerufen worden waren), chronische Leberbeschwerden, Nachübel von Wechselfiebern, auch (nach dem Berichte des Dr. Joel) Gallensteine und Desorganisationen, namentlich Ossificationen in den Magenwänden u. a. m.

Noch entschiedener aber hat es sich auch hier bestätigt, dafs die Empfänglichkeit für das die Cholera erzeugende Agens, wie schon früher erwähnt, durch besondere hinzutretende äufsere Einflüsse zumal diätetische Sünden erhöht wird, oft in dem Maafse, dafs nach einem dieser Einflüsse sofort die Reaction auf das eigenthümliche Agens, das auf das Individuum entweder schon früher eingewirkt hatte oder gleichzeitig einwirkte, begann. — Es war dies so sichtbar und so häufig der Fall, dafs eine grofse Zahl von Aerzten gerade hierdurch bestimmt worden ist, eben diesen Bedingungen, höchstens in Gemeinschaft mit einer vermeintlichen Luftverderbnifs, den

Digitized by Google

alleinigen krankheitserregenden Einfluſs beizumessen. — Als solche die Disposition für die Cholera steigernde Momente haben sich auch hier insbesondere zu erkennen gegeben:

1) Die eigentlich sogenannten Diätfehler, in qualitativer und quantitativer Hinsicht, so: der Genuſs schwerverdaulicher, stark blähender oder den Magen sehr kältender Speisen, z. B. von Speck, Kohlarten, untermischt mit vielem Trinken kalten Wassers, der übermäſsige Genuſs von Gurken, Melonen oder nicht ausgegohrnen Getränken, Ueberladungen aller Art, vorzugsweise aber Excesse im Genuſs spirituöser Getränke.

2) Erkältung, zumal nach vorhergegangener Erhizzung, daher zu leichte Bekleidung, Einwirkung kühler Nachtluft, eines nassen Fuſsbodens u. dgl. m.

3) Gemüthsaffecte, namentlich deprimirender Art, wie Angst, Gram, Schreck, auch Ekel. Es sind Fälle berichtet worden, welche den begünstigenden Einfluſs dieses Moments sehr entschieden beweisen, wie z. B. folgende in dem Berichte des Dr. Baltz erwähnten: Ein 14jähriges Mädchen läſst eine Schüssel fallen, erschrickt darüber, bekömmt Cholerazufälle und ist nach 17 Stunden schon eine Leiche. Eine Krankenwärterin erkrankt selbst und genest von der Cholera; in der Reconvalescenz erfährt sie, daſs eine Veruntreuung von ihr entdeckt ist, bekommt sofort ein Rezidiv und stirbt. So hat bei Anderen der durch den Anblick eines Cholerakranken, seiner Ausleerungen u. s. w. erregte Ekel schädlich gewirkt u. s. w.

So verführend es nun aber auch für Manche, zumal Laien, gewesen ist, in dergl. handgreiflichen Einflüssen die vollgültige und genügende Ursache der einzelnen Choleraerkrankungen zu erkennen, so wenig haben andere Aerzte diese Ansicht zu theilen vermocht, schon deshalb nicht, weil die erwähnten diätetischen Einwirkungen von ganz gewöhnlicher Art und die nämlichen waren, welche auf dieselben Menschen ohne Unterlaſs auch zuvor einge-

Digitized by Google

wirkt, ohne einen solchen Erfolg nach sich zu ziehen. In einer gewissen Klasse der Einwohnerschaft vergeht wohl kein Tag ohne diätetische Sünde, wie ohne Gemüthsbewegung, Erkältung aber ist dasjenige Moment, welches eben diese Klasse fast bei jeder Krankheit als Ursache nennt, ohne sich weiter etwas dabei zu denken. Derselbe Nachtwächter ist Jahr aus Jahr ein auch früher der kühlen Nachtluft ausgesetzt gewesen und dasselbe Dienstmädchen hat auch zuvor in jeder Woche des Jahres die Stuben gescheuert, ohne dafs beide davon die Cholera bekommen hätten. — Es sind ferner auch Menschen jedes Alters und Geschlechts an diesem Uebel erkrankt, bei welchen aufser der Gemeinschaft mit Cholerakranken kein einziger dieser Einflüsse Statt gehabt hat, wieder andere dagegen, bei welchen wenigstens einzelne dieser vermeintlich entscheidenden Ursachen in grofsem Mafse eingewirkt, die sich z. B. von früh bis spät und selbst noch im Traum abgeängstigt, sind darum doch nicht erkrankt, auch wenn sie sich dabei der angeblich so verderbten atmosphärischen Luft ausgesetzt. — Man kann endlich, den schon im Eingange dieser Darstellung gegebenen Andeutungen zufolge, dreist annehmen, dafs gar viele der auf Diätfehler, Erkältungen, Gemüthsbewegungen, zu jener Zeit wie sonst gefolgten choleraartigen Zufälle von der wirklichen Cholera trotz aller Aehnlichkeit eben so weit entfernt gewesen seien, wie eine nicht selten nach dem Bisse eines nicht tollen Hundes aus blofser Angst entstandene *Hydrophobia spuria* von der wirklichen, durch das Hundswuthgift erzeugten Wasserscheu.

Nichts desto weniger hat darum Niemand die hohe Bedeutung der genannten Schädlichkeiten als solcher, welche die Disposition für das Choleragift zu steigern und namentlich auch die Ausbildung der ersten Spuren der Cholera, der *Diarrhoea cholerica* etc. zu den höhern Formen zu fördern vorzugsweise geeignet sind, in Abrede

Digitized by Google

stellen mögen. Ja es hat sich auch hier bewährt, dafs verhältnifsmäfsig doch immer nur wenige aus der Zahl derer, welche sich die oft und dringend genug empfohlene diätetische Fürsorge fortwährend haben angelegen sein lassen, an diesem Uebel erkrankten, und ganze Institute und Corporationen, welche ihre Achtsamkeit theils hierauf gerichtet haben, theils den Verkehr mit inficirten Personen und Häusern ihren Verhältnissen nach leicht vermeiden konnten, wie z. B. viele Militairinstitute, Kasernen, das grofse Friedrichs-Waisenhaus, Wadzecksinstitut *), die Droschkenanstalt, letztere nach dem Berichte des Dr. Bendix bei einem Personal von circa 400 Individuen, die sich von früh bis spät bei jedwedem Wetter in der (vermeintlich miasmatischen) freien Luft bewegen mufsten, haben die Cholera von sich durchaus entfernt gehalten, obgleich sich ihre Locale zum Theil mitten im Brennpunkte der Seuche befanden. Dagegen hat diese vorzugsweise unter den Klassen der Einwohnerschaft gewüthet, in welchen weder die Rücksicht auf das diätetische Verhalten und eine geordnete Lebensweise zu Hause ist, noch der Verkehr einer besonderen Auswahl oder Aufsicht unterworfen zu werden pflegt, deren Sorglosigkeit endlich auch sehr allgemein war; so unter den ganz Armen und Gewerblosen, ferner: unter den sogenannten Handarbeitern, Schiffern, unter den ärmeren Professionisten, z. B. Webern, während etwa nur der 21. der Erkrankten den einigermafsen höher gestellten Einwohnerklassen angehörte, auf welche die entgegengesetzten Verhältnisse ihre Anwendung finden.

Selbst die Weiterverbreitung der Krankheit mufste, ganz abgesehen von der gröfseren persönlichen Disposition, schon durch die Wohnungsverhältnisse jener Klassen weit mehr, als durch die der letzteren begünstigt werden,

*) S. eine Notiz darüber von Hrn. M. R. Dr. Casper in der Berliner Cholera-Zeitung S. 256 u. 280. D. Red.

Digitized by Google

in so fern eine Ueberfüllung der Wohnungen, Versäumniſs der gehörigen Reinlichkeit, des Luftwechsels dort öfter als hier einheimisch zu sein pflegt und nichts so sehr als ein unreiner, selten erneuerter Dunstkreis das Haften dieses, wie jedes anderen, der Luft mittheilbaren Contagii begünstigt. Ein sonstiger entscheidender Einfluſs der Localität der Wohnungen, z. B. ihrer Lage am Flusse, an Gräben, auf die spontane Entwickelung der Krankheit ist zwar oft behauptet, aber nichts weniger als erwiesen worden. Es sind die Wohnungen der Erkrankten eben so oft am Wasser, als entfernt davon, gelegen gewesen, und mitten in einer Gegend, in welcher die Krankheit sehr wüthete, haben sich Häuser und Institute, deren Bewohner unter anderen Verhältnissen lebten, unangefochten erhalten. — Unter anderen hat Dr. Waldeck seinen in der Epidemie mehrfach bezeugten Eifer auch auf die Erforschung besonderer Ursachen gerichtet, denen er die so häufige Wiederholung von Erkrankungsfällen in den nemlichen Häusern zuschreiben zu müssen geglaubt hat. So hat er denn z. B. bei einem Hause in der Köpnickerstraſse, welches sich vorzugsweise in diesem Falle befunden, auſser der Lage desselben auf der der Spree zugekehrten Seite namentlich auch das eigenthümlich schmeckende Brunnenwasser, welches die Bewohner zu trinken pflegten, in Verdacht gezogen und eine Analyse desselben veranlaſst, welche indeſs nichts Besonderes, nur die Gegenwart vieler Salze und Gärbestoffs (der Hof dieses Hauses liegt auf einem Lohgrunde) ergab. Er selbst hat dieses Wasser einige Tage genossen, allein keine besondere laxirende oder sonstige Wirkung danach verspürt.

Eben so scheinen endlich auch die allgemeinen atmosphärischen Verhältnisse auf die Steigerung und Abnahme der Krankheit, trotz aller Erwartung, hier so wenig als auf die Entwickelung derselben einen entscheidenden Einfluſs geübt zu haben. Im Allgemeinen war die Witterungsbeschaffenheit in dem betreffenden Theile des

Digitized by Google

Jahres nichts weniger als ungünstig zu nennen, mitunter war sie im Gegentheil selbst ausgezeichnet, so z. B. in der 2ten Septemberhälfte und im gröfsten Theil des Oktobers. Eine sonstige Insalubrität derselben war auch keinesweges bemerkbar, das Gesundheitsverhältnifs vielmehr in vielen gröfseren und kleineren Kreisen der Bewohner (vielleicht auch wegen der gröfseren Achtsamkeit auf die Diät) günstiger als sonst in dieser Jahreszeit und die gröfsere Mortalität, welcher in manchen der früheren Monate, namentlich denen des Frühlings, andere epidemische Einflüsse, z. B. die Einwirkung der Influenza auf alte und schwächliche Individuen zum Grunde gelegen haben mochte, in dem letzten Drittel des Jahres wohl lediglich dem fremden Gaste, der Cholera, beizumessen. Diese selbst brach bei der schönsten Witterung im August aus, ihre Frequenz nahm oft ab bei der schlechtesten, sie stieg bei trocknem, wie bei nassem Wetter, bei hohem, wie bei niederem Thermometer- und Barometerstande und selbst die Frostkälte machte ihr keinen Einhalt, als sie sich noch zuletzt im Charité-Krankenhause, nachweisbar auf dem Wege persönlicher Uebertragung, propagirte. Zwar ist unter andern auch ein besonderer Zusammenhang der hygrometrischen Luftverhältnisse mit der Zu- und Abnahme der Scala der Choleraerkrankungen behauptet worden, der aus einer Vergleichung der täglichen Nachweisungen der Erkrankten mit dem Hygrometerstande gezogene diesfällige Schlufs ermangelt indessen, ganz abgesehen von sonstigen schon anderweitig gegen diese Folgerung erhobenen Bedenken, schon in so fern der nöthigen Sicherheit, als jene Nachweisungen sich nur auf die (durch Zufälligkeiten oft um mehrere Tage verzögerten) Anmeldungen der Kranken, nicht auf die Erkrankungen selbst beziehen. — Wenn aber übrigens ein solcher atmosphärischer Einfluſs sich auch wirklich mehr, als solches erwiesen ist, geltend gemacht haben sollte, so würde er seine Einwirkung immer nur darauf beschränkt haben, dafs er die Empfäng-

Digitized by Google

lichkeit der Individuen für das eigentlich erzeugende Agens und aus diesem Grunde allerdings die Zahl der Erkrankungen gemehrt oder gemindert hätte.

Eine ähnliche Bewandnifs hat es auch mit der angeblichen gröfseren Zahl der Erkrankungen (richtiger: Anmeldungen) an einzelnen Wochentagen, als welche man besonders die Dienstage hat bezeichnen wollen, um somit auf die nachtheiligen Einwirkungen der nächst vorangegangenen Sonntage zurückschliefsen zu können, ein Schlufs der um so weniger verstattet sein dürfte, als die Differenz der Dienstags-Anmeldungen keinesweges so erheblich ist und letztere z. B. gegen die der Sonnabende unter den ersten 2000 Erkrankungsfällen nur um 9 (349:340) variiren.

Behandlung der Krankheit.

Wie leicht es ist, sich durch ein angemessenes Verhalten gegen die Cholera zu schützen, haben wir schon in dem Abschnitte von den Ursachen derselben angedeutet. Ohne daher die auf diese prophylactische Methode bezüglichen Umstände zu wiederholen, bemerken wir nur, dafs die in der amtlichen Belehrung, Beilage A. der Verordnung des hiesigen Gesundheits-Comités vom 25. August 1831 angerathenen Schutzmaafsregeln, welche die Minderung der Disposition bezwecken *), sich in dieser Hinsicht vollständig bewährt, auch vielfältige Beachtung, zumal in gewissen Klassen der Bewohner gefunden haben, dafs zweitens auch der Rath, jeden überflüssigen Verkehr mit Cholerakranken und deren Nähe zu meiden, von eben denselben Klassen ungeachtet ihres oft lauten Eiferns gegen alle,

*) Es sind in dieser Belehrung als solche Vorsichtsmaafsregeln hauptsächlich Vermeidung einer unregelmäfsigen Lebensweise, aller schwächenden Einflüsse, der Unreinlichkeit, der Erkältung, des Genusses leicht gährender, saurer, den Magen kältender und schwerverdaulicher Speisen und Getränke empfohlen und in allen diesen Beziehungen nähere Rathschläge ertheilt worden. D. Red.

Digitized by Google

einen solchen Verkehr beschränkenden Maafsregeln sehr gewissenhaft befolgt worden ist und dafs die verhältnifsmäfsig geringe Zahl von Erkrankungen, welche hierselbst zumal in den höhern Ständen vorgekommen, eben diesen Umständen hauptsächlich zuzuschreiben sein dürfte.

So leicht aber die Prophylaxis gegen diese, wie gegen jede andere, nicht in allgemeinen atmosphärischen Einflüssen begründete Krankheit, sich hier gezeigt hat, eben so schwierig ist, auch nach der hiesigen Erfahrung, die Bekämpfung der Cholera, nachdem sie in einem dafür empfänglichen Individuum einmal ausgebrochen und eine gewisse Entwickelungsstufe erreicht hat.

Es ist und bleibt dieselbe eine höchst lebensgefährliche, eine rasch tödtliche Krankheit und bis jetzt ist, trotz allen Bestrebungen und Versuchen, eben so wie bei der Wasserscheu, das Gegengift nicht gefunden, was dem krankheitserzeugenden giftigen Agens specifisch entgegen zu wirken, es zu neutralisiren oder seine Wirkungen sicher zu hemmen im Stande wäre. Eben so wenig ist es bis jetzt gelungen, auf rationellem Wege und von den Erscheinungen des Uebels auf sein Wesen zurückschliefsend, eine Heilmethode aufzufinden, welche dem Krankheitsprocefs auf allen Stufen seiner Ausbildung noch Einhalt zu thun vermöchte. Keine Mittel, keine Heilmethode hat überall das geleistet, was ihre Lobredner davon erwarteten und oft mit Bestimmtheit versprachen, und bei der vollkommen ausgebildeten Cholera blieb in der Mehrzahl der Fälle leider der Tod das gemeinsame Resultat. Wenn nun hiernach auch die Behauptung gerechtfertigt wird, dafs die Aerzte zu der Kenntnifs einer befriedigenden Behandlungsweise für diese Krankheit bis jetzt noch nicht gelangt sind, so mufs doch nichtsdestoweniger eben so entschieden eingeräumt werden, dafs sie durch die eigene Benutzung der ihnen hier reichlich genug gewordenen Gelegenheit, Erfahrungen am Krankenbette zu sammeln, in der Erforschung dieses Gegenstandes einen wesentlichen Schritt

Digitized by Google

weiter gekommen sind. Ja, es ist mehr als Ein Grund vorhanden zu glauben, dafs an der günstigeren Gestaltung der Mortalitätsverhältnisse, welche sich in dem letztern Abschnitte der Epidemie gegen den frühern ergeben hat, die vermehrte Einsicht in die Natur und die successiven Fortschritte in der Behandlungsweise der Krankheit den entschiedensten Theil gehabt habe. Vorzugsweise ist es die Vertilgung so mancher, zum Theil aus früheren, auswärtigen Berichten über die Cholera herrührenden Irrthümern, womit die Eröffnung einer glücklicheren Bahn hier begonnen hat und dürfte es eben deshalb nicht unwichtig sein, eine kurze Zusammenstellung der hauptsächlichsten Irrthümer hier voranzuschicken. Möchte anderen daraus Belehrung erwachsen und nicht eine abweichende vorgefafste Meinung erst dann, wenn ihr so manche Opfer gefallen sind, dem Resultate der eigenen Erfahrung Platz machen!

1) Hat der Name der Krankheit in so fern hin und wieder zu Irrungen geführt, als sich einzelne Aerzte trotz der in so vielen Schriften ausgesprochenen ausdrücklichen Verwarnung doch von der Idee, die asiatische Cholera für eine, der gewöhnlichen Cholera nah verwandte Krankheit zu halten und die bei dieser erprobte Behandlung auch auf jene zu übertragen, nicht gern trennen mochten. So glaubten sie denn in den concreten Fällen eine, wo nicht inflammatorische, so galligte, rheumatische etc. Brechruhr vor sich zu haben, bei der das Uebermaafs der Ausleerungen die höchste Erschöpfung herbeiführt, und hielten Blutentziehungen, Calomel, Opium und vor allen Dingen Sistirung der profusen Ausleerungen für indicirt, während bei der ächten asiatischen Cholera von einer Entzündung oder einer galligten Aufregung, einer Erschöpfung der Kräfte durch die Ausleerungen u. s. w. gar nicht die Rede ist.

2) Eben so allgemein als erklärlich war besonders zu Anfang der Epidemie die Neigung der Aerzte, eine Wirksamkeit der Heilkraft der Natur in dieser Krankheit für

für ein Ding der Unmöglichkeit zu erachten und jede abnorme Erscheinung in der Cholera als den Ausdruck einer Tendenz zur Vernichtung des Körpers und mithin als eine Aufforderung anzusehen, den entgegengesetzten Zustand herbeizuführen. Einzelne erfahrene Aerzte, welche ihre auswärts gemachte Beobachtungen über die Cholera hier mittheilten, überraschten anfänglich durch die Eröffnung, wie sie Selbstheilungen der sich allein überlassenen Krankheit in einzelnen (freilich seltenen) Fällen allerdings beobachtet hätten; im Verlaufe der Epidemie aber fehlte es auch hier nicht an dergleichen, wo bei sehr geringen Mitteln, zuweilen nur bei dem Genusse kalter, kohlensäurehaltiger Getränke, bei schon ziemlich weit vorgerückten Cholerazufällen, noch Genesung erfolgte, eine Aufforderung mehr, von allem stürmischen Verfahren in dieser Krankheit um so mehr abzustehen, als es so höchst selten zum Heil geführt hat.

3) Da die Krankheit sich mit Durchfall und Erbrechen äufserlich zunächst darzustellen und diese Erscheinungen mit der Zunahme derselben sich allmählig zu steigern pflegen, so ist es begreiflich, dafs es namentlich eine geraume Zeit währte, ehe die Mehrzahl der Aerzte von der Ueberzeugung durchdrungen wurde, dafs gerade Erbrechen und Durchfall in dieser Krankheit eher als heilsame Bestrebungen der Naturkraft, denn als gefahrbringende Symptome anzusehen sind; dafs die Gefahr im Gegentheil mit dem gänzlichen Schwinden dieser Symptome erst recht die höchste Stufe erreicht und demnach die sichersten Mittel, diese Ausleerungen, wodurch sich der Körper der in Folge einer abnormen Secretion angehäuften Stoffe entledigt, zu hemmen, die allerunsichersten und bedenklichsten Heilmittel sind.

4) Ein wo möglich noch viel mehr verbreiteter und auch nicht ganz gefahrloser Irrthum war der, dafs man meinte, Schweifs sei in allen Fällen dasjenige kritische Phänomen, mit welchem sich die Krankheit entscheide,

Digitized by Google

ohne Schweifs sei bei der Cholera keine Heilung, und dasjenige Mittel das Beste, was am frühsten und stärksten Schweifs hervorzurufen im Stande sei. Daher die Unzahl von hautreizenden und Erwärmungs-, besonders Dampfapparaten, welche (theils aus Menschenliebe, theils aus gewerblicher Industrie), um den pharmaceutischen Vorrath sogenannter schweifstreibender Mittel noch möglichst zu verstärken, ersonnen und durch deren, ohne Unterschied der Fälle und der Person, fortgesetzte Anwendung so mancher Kranke nicht blofs zum Ueberflufs, sondern selbst zu seinem wesentlichen Nachtheil geplagt worden ist. Wirkung und Ursache wurden wie so oft, so auch in diesem Punkte verwechselt. Allerdings fand man bei vielen Cholerakranken im Uebergange zur Reconvalescenz eine schwizzende, wenigstens eine warme, mäfsig ausdünstende Haut, sehr oft fand man aber diese auch nicht, namentlich nicht in der asphyctischen Form und auch jene genasen nicht, weil sie schwitzten, sondern sie schwitzten, weil sie genasen, weil die stockende Circulation, das erstorbene Hautleben wieder erwachte. Der Schweifs dagegen, der rein künstlich und, wie der Medicinalrath Casper es nicht unpassend bezeichnet hat, einem Fensterschweifse an den Fenstern geheizter Zimmer im Winter gleich, durch das Dampfbad erzeugt ward, konnte eines Theils, eben weil ihm jene Grundlage fehlte, von dem heilsamen Erfolge nicht begleitet sein und andern Theils mufste die äufsere Hitze oft auf den Kranken belästigend und beklemmend wirken.

5) Die Erfahrungen, welche in der einen Form der Krankheit und bei einer gewissen Individualität der Kranken gemacht worden waren, wurden oft mit zu grofser Zuversicht auf Fälle anderer Art übertragen und es verdankt so mancher Zwiespalt der Aerzte über die Heilsamkeit dieses oder jenes Mittels und so mancher Nachtheil, der aus der unangemessenen Anwendung einzelner Mittel in dafür nicht geeigneten Fällen erwuchs, lediglich diesem Umstande seine Entstehung. Es gilt dieses unter

Digitized by Google

anderen auch von den, in der amtlichen Belehrung für die Vorboten der Krankheit empfohlenen Anwendung der warmen Bäder, Dampfbäder, warmen Theeaufgüsse u. dgl. m., deren Wirksamkeit in eben diesem Entwickelungsstadium der Krankheit nimmer bezweifelt worden ist, deren zu ausgedehnte und gesteigerte Anwendung in allen Formen des Leidens aber allerdings nichts weniger als frommen konnte. Aus gleichen Gründen würden hinwiederum die namentlich bei asphyctischen Cholerakranken sehr bewährten kalten Uebergiefsungen in jenem Entwickelungsstadium nicht passen. Dasselbe endlich gilt auch von andern, in einzelnen Fällen und bei einer gewissen Individualität des Subjects erprobten Mitteln, z. B. dem Aderlafs, Moschus, Chinin etc. und der unvorsichtigen Ausdehnung ihrer Anwendung auf alle Fälle.

6) Wie man anderweitig bald in diesem, bald in jenem einzelnen Mittel und zwar, je nachdem man von der Supposition einer Entzündung, eines Krampfs, der Lähmung oder der Unreinigkeiten der ersten Wege oder eines wechselfieberartigen Zustandes etc. als Wesen der Cholera ausging, bald in dem Aderlafs und Calomel, oder in dem Opium, der *Nux vomica* und dem *Magisterium Bismuthi*, oder im Camphor, im Emeticum, ja im Chinin u. s. w. das Hauptagens gegen die Cholera gefunden zu haben meinte, und auch wohl aus der mehrfach erprobten hülfreichen Wirkung des Mittels auf die Natur der Krankheit zurückgeschlossen hat; so hat sich bei einzelnen Aerzten auch hier aus ähnlichen Gründen die Vorliebe für einzelne Mittel, z. B. das Brechmittel, die Krähenaugen, das Chinin etc. entwickelt. Eine allgemeine, auf alle Formen der Krankheit bezügliche Anerkennung ist jedoch keinem derselben zu Theil geworden und scheint in der That es nachgerade gerathen, sich in einer Krankheit, welche so rasch verläuft und dabei eine so genaue Distinction der Formen erheischt, zu einer Jagd nach Specificis nicht weiter verleiten zu lassen, vielmehr die, der aus-

Digitized by Google

schliefslichen Anwendung eines einzelnen Mittels eben nicht günstigen ärztlichen Erfahrungen der verschiedensten Gegenden zu benutzen und sein Verfahren diesem gemäfs, ohne weitere vorgefafste Idee von dem uns noch unbekannten Wesen der Krankheit, nach den Anforderungen des concreten Falls zu gestalten.

7) Da sich die Cholera durch ihre Erscheinungen den meisten Aerzten als eine Tendenz zur Lähmung der Lebenskräfte zu erkennen gab, so war es nicht allein begreiflich, sondern auch durch die vorangegangenen Empfehlungen gerechtfertigt, dafs sie ihren ersten Blick bei der Kur dieser Krankheit auf die Anwendung erregender Mittel richteten, unter diesen Mitteln aber um so lieber gerade zu den kräftigsten übergingen, je mehr sie der Ansicht von der Ohnmacht der Naturheilkraft in diesem Leiden und der Nothwendigkeit, ihr die kräftigste Kunsthülfe zu substituiren, ergeben und je weniger sie noch von der Unwirksamkeit oder schädlichen Nebenwirkung eben jener stark erregenden Mittel in der Cholera, namentlich der dadurch so sehr begünstigten Entstehung gleich lebensgefährlicher Nachkrankheiten, insbesondere der typhusartigen und der congestiven oder gar entzündlichen Darmleiden durch traurige Erfahrungen belehrt worden waren. Eben diese Belehrung aber ist allmählig allen hiesigen Aerzten zu Theil geworden und man hat nicht leicht gefunden, dafs irgend einer noch gegen das Ende der Epidemie sich, zumal in den gewöhnlichen Fällen, zur Anwendung solcher starken Mittel entschlossen hätte, zu denen er anfänglich, als ihm die colossale, einem Sterbeacte eher als einem Lebensprocesse gleichende Krankheit noch fremdartig entgegentrat, seine Zuflucht nehmen zu müssen glaubte. Zu diesen zuletzt ziemlich allgemein bei Seite gesetzten Mitteln gehören, z. B. die grofsen Dosen von Camphor, Opium, Cajeputöl, *Ammon. causticum*, Moschus, *Capsicum annuum*, Phosphoräther, eben so die Dampfbäder u. dgl. m. Es kann der Zweck dieser Darstellung nicht sein, alle Heil-

Digitized by Google

versuche, welche Seitens der hiesigen Aerzte, theils mehr vom rationellen, theils mehr vom empirischen Gesichtspunkte aus, in der Epidemie gemacht und zum Theil als verfehlt wieder aufgegeben worden sind, der Reihe nach historisch hier anzuführen; vielmehr begnügen wir uns hauptsächlich mit der Angabe derjenigen Resultate, welche sie selbst daraus als Grundlage für eine künftige Therapie dieser Krankheit gezogen haben, und benutzen, wie natürlich, auch in dieser Hinsicht wieder vorzugsweise die Berichte der Dirigenten der Cholera-Heilanstalten und nächstdem derjenigen Aerzte, welche in der Privatpraxis vorzugsweise Gelegenheit, die Cholera zu behandeln, gehabt und sich über diese ihre Behandlung auch näher ausgesprochen haben. Ziemlich übereinstimmend ist nun zuvörderst das Urtheil derselben über die Behandlung der Cholera in ihrer ersten Entwickelungsstufe, namentlich der sogenannten

Diarrhoea cholerica.

Die gröfsere Aehnlichkeit, welche diese Form noch, zumal im Beginnen, mit den gewöhnlichen herbstlichen rheumatisch-gastrischen Diarrhöen äufserlich darbietet, die sinkende Temperatur und Turgescenz der Haut, welche sie in der Regel begleitet und die Beobachtung, dafs die Genesung bei ihr, wie bei jenen Diarrhöen, häufig unter Erscheinungen einer vermehrten Hautthätigkeit erfolgt, mochte wohl zunächst darauf geleitet haben, der *Diarrhoea cholerica* hauptsächlich durch Mittel entgegenzuwirken, welche das Hautleben kräftig anregen und somit auch die Transpiration zu befördern im Stande sind. Hierauf bezogen sich auch die zur Bekämpfung der ersten Erscheinungen der Cholera in der amtlichen Belehrung ertheilten Rathschläge: die Hautoberfläche, besonders die Gliedmafsen und die Herzgrube durch Reibungen mit entweder trocken erwärmten oder mit warmen spirituösen Flüssigkeiten befeuchteten flanellenen Tüchern, durch Anlegen von Wärmflaschen, mit heifsem Wasser gefüllten Krügen oder erwärmten Tellern und mit heifsem Sande, Kleie oder dergleichen gefüllten

Digitized by Google

Säckchen, ferner durch Auflegen von Senfteigen oder geriebenem Meerrettig zu reizen und zu erwärmen, nächstdem durch ein mit Zusätzen von starkem Essig, Salz oder Seifensiederlauge geschärftes warmes Bad oder Einhüllen des Kranken in wollene, mit dergleichen Flüssigkeit getränkte Decken, oder ein einfaches Dampfbad von Wasser-, Essig- oder Weingeistdämpfen die Transpiration zu befördern, endlich die Wirkung dieser äufsern Mittel noch durch öftere Darreichung von warmen Getränken, namentlich Flieder-, Chamillen-, Melissen- oder Pfeffermünzthee zu unterstützen. Und durch diese und ähnliche Mittel ist es auch in der That, den ärztlichen Berichten zufolge, und nicht selten ohne allen Beistand von Aerzten, gar oft gelungen, der Krankheit in ihrem sogenannten Zeitraume der Vorboten noch zu begegnen und sind dergleichen Fälle in der Regel gar nicht weiter zur amtlichen Anzeige gelangt.

Wurden Arzneien gebraucht, so waren es in der Regel auch solche, welche gelind erregen und namentlich auch die Hautthätigkeit befördern, wie z. B. Saturationen von *Kali carbonicum* mit *Liq. Ammon. succin.*, *Ammon. muriat.*, *Spiritus Mindereri*, mittlere Dosen von *Pulvis Doweri*, Emulsionen mit kleinen Dosen von Opium u. dgl. m., seltener stärkere Mittel, wie z. B. eine von Hrn. Dr. Breyer bei *Cholera incipiens* viel gebrauchte Verbindung von *Aq. asae foetid. comp.* ʒij, *Tinct. cantharidum* und *Opii crocata* āā ʒß, zweistündlich zu 20 Tropfen u. a.

Bei plethorischen, robusten, jugendlich kräftigen Individuen, sehr gehobenem Pulse und entschiedener Neigung zu Congestionen nach den Centraltheilen wurde vorher mit Vortheil eine Venaesection gemacht, auch wohl, namentlich bei starkem Druck in der Herzgrube, wenn solcher nicht etwa schon nach dem Senfteige wich, eine den Umständen angepafste Zahl von Blutegeln in diese Gegend gesetzt.

Währte die *Diarrhoea cholerica* trotz jener geweckten Hautthätigkeit fort, so erwies sich der Gebrauch der

Digitized by Google

Mineralsäuren, z. B. der Salzsäure (welcher, zu 1 Quent mit 8 Unzen Wasser und 3 Unzen Syrup eslöffelweise gegeben, Herr Professor Reich sogar eine Art von schüzzender Kraft gegen die Cholera zuschreiben zu dürfen meinte), des Hallerschen Sauers in einem schleimigen Vehikel, wie Althäendecoct, Salepschleim etc. in der Regel sehr nützlich. — Ein Mittel aber, welches diese gelinde Form von Cholerazufällen, die Diarrhoe sammt dem unangenehmen Gefühl in der Herzgrube, den ziehenden Empfindungen in den Waden, dem Collapsus des Gesichts u. s. w. sehr oft allein und nicht selten zauberhaft rasch verscheuchte, war das Emeticum, wozu von den meisten Aerzten die Ipecacuanha, von einigen aber, wie z. B. Prof. Reich, vorzugsweise der *Tartarus stibiatus* in gröfseren Dosen gewählt ward. Ueber die sehr günstige Wirkung der, zuweilen selbst wiederholten Anwendung des Brechmittels in dieser Krankheitsform, selbst ohne alle vorausgegangene Indigestion, ist die Mehrzahl der Aerzte einig und es kann daher vorläufig ganz auf sich beruhen bleiben, ob die Heilsamkeit desselben seiner erschütternden, erregenden, umstimmenden Wirkung auf die Nerven, namentlich das Sonnengeflecht, oder der Anregung der Hautthätigkeit, oder der Entleerung eines Giftstoffs, abnormer Contenta des *Tubus intestinalis*, oder der Beseitigung eines vermeintlichen Krampfs der Gallengänge etc. zuzuschreiben ist.

Sehr begünstigend war es für die Heilung, wenn die Kranken sich bis zur völligen Beseitigung der *Diarrhoea cholerica*, welche gar oft binnen wenigen Tagen erfolgte, zu Bette hielten und auch noch nachher eine gewählte, mäfsige Diät beobachteten. Zum Genusse während der Krankheit waren am passendsten schleimige Abkochungen mit etwas Hühnerbrühe, zum Stillen des Durstes auch Brodwasser von stark geröstetem Brode bereitet oder selbst, zumal bei starker Neigung zum Erbrechen, kohlensaure Getränke, z. B. Selterwasser, ein Schluck guten Weifsbiers u. dgl. m.

In der Reconvalescenz war nicht selten eine Kräfti-

Digitized by Google

gung der Unterleibsorgane durch Columbo und ähnliche schleimig-bittere Mittel nothwendig.

Aehnlich war die Behandlung der *Spasmi cholerici*, welche den vorgenannten gelinden haut- und nervenerregenden Mitteln und besonders Frictionen mit einem in camphorirten Spiritus getauchten oder auch trockenen Flanellappen, selbst mit der bloſsen Hand, oder heiſsen Umschlägen auf die Unterextremitäten, gleichfalls bald zu weichen pflegten.

Mit so wenigen Schwierigkeiten hiernach die glückliche Kur dieser leichteren Formen der Krankheit in der Regel verknüpft war, so oft scheiterte das Bemühen der besten Aerzte in den, entweder durch Vernachlässigung aus jenen hervorgegangenen oder sogleich selbstständig aufgetretenen, höhern Formen. Dessenungeachtet hat die Erfahrung weniger Monate auch gerade in der Behandlung dieser letzteren Formen manche Ansichten zum Heil der Kranken berichtigt und besonders auch das erwiesen, daſs sich eine bestimmte Norm für diese Kur dergestalt nicht festsetzen läſst, daſs es auch jüngern Assistenzärzten überlassen bleiben könnte, solche für alle Fälle in Anwendung zu bringen. So eigenthümlich nämlich die Cholera auch darin ist, daſs sie, zumal in ihrer asphyctischen Form, schon binnen wenigen Stunden die Individualität der Menschen verwischt und, wie der Tod, diese einander gleich macht, so sehr erfordern die Hülfsleistungen, wenn sie auch in den heilbaren Fällen nicht ganz vergeblich sein sollen, eine vorgängige eben so besonnene als rasche Prüfung des Zustandes, den die rasch verlaufende und schnell wechselnde Krankheit gerade darbietet.

Was zuvörderst die Behandlung der

Cholera erethistica

anbelangt, so hat sich die Schädlichkeit aller stark eingreifenden Mittel namentlich bei dieser zur Genüge bewährt und es sind die beschäftigtsten Aerzte nach mancherlei Abwegen zuletzt ziemlich übereinstimmend zu der Ueberzeu-

Digitized by Google

gung gelangt, dafs es hier hauptsächlich darauf ankomme, die *Vis medicatrix naturae* in ihren Bestrebungen, gegen das animalische Gift zu reagiren, durch gelind erregende Mittel zu unterstützen und eben deshalb das Erbrechen, den Durchfall, eine Beschleunigung des Pulses, als die Aeufserungen jener Reaction, nicht zu hemmen, diese letztere vielmehr wegen der mit dieser Krankheit verbundenen Tendenz zu Lähmung noch anzuregen, jedoch mit der Vorsicht, dafs den daraus erwachsenden Congestionen nach edlen Theilen, besonders dem Hirn, durch ein passendes Verfahren vorgebeugt, oder, wenn jene dessenungeachtet eintreten, ihren das Leben bedrohenden Folgen gesteuert werde.

Mehr als Ein Umstand schien nun dazu aufzufordern, jene erregenden Mittel zunächst auf der Hautoberfläche zu appliciren. Einmal war das Einnehmen von Arznei schon wegen des häufigen Erbrechens mit Schwierigkeit verbunden, ferner zeigte sich gerade die Thätigkeit des so wichtigen Hautorgans in dieser Krankheitsform immer höchst herabgesunken, und endlich liefs sich, bei dem innigen Consens desselben mit dem Darmkanale, von der Reizung des peripherischen Nervensystems eine wohlthätige Rückwirkung auf die in dieser Krankheit anscheinend vorzüglich afficirten Geflechte des Sympathicus und des Vagus um so eher erwarten.

Am nächsten lag die Idee, diesen Hautreiz durch warme Wasserbäder zu erzielen. Selbige wurden auch in den meisten Heilanstalten, wo ihre Anwendung weniger mit Schwierigkeiten verknüpft war als in der Privatpraxis, von Anfang bis zu Ende der Epidemie viel gebraucht. Ein solches Bad, in welchem der Kranke 10 — 15 Minuten lang blieb, hatte, je nachdem diesem die Wärme mehr oder weniger behaglich war, eine Temperatur von 30, 29 — 27° R. und wurde entweder ganz rein gebraucht oder noch mit reizenden Zusätzen, z. B. von Senfabkochung oder, wie besonders bei Dr. Romberg in der Heilanstalt

Digitized by Google

No. I., von 3 — 6 Unzen Salz- und eben so viel Salpetersäure versehen. Nach einem solchen Bade, das, nach Erfordernifs der Umstände, auch wohl binnen 24 Stunden ein oder mehrere Mal wiederholt ward, zeigte sich in der Regel sofort eine sichtbare Erregung und Röthung der Haut, besonders der Rumpfwände, Nachlafs der krampfhaften Beschwerden und auch im übrigen Befinden trotz der Abneigung, welche Leute niederen Standes und Kinder in der Regel gegen Bäder zu haben pflegen, in der Mehrzahl der Fälle Erleichterung, wenn es nicht etwa Moribundi waren, für welche allerdings das Bad am allerwenigsten pafst. — Zuweilen vermehrte aber auch allerdings das warme Bad das Gefühl von Beklemmung. Diesem, so wie überhaupt jeder schädlichen Congestion nach den inneren Theilen zu begegnen, dagegen die Reaction nach der Peripherie zu befördern und solchergestalt auch am besten den gefährlichen Folge-Typhus abzuwenden, pflegte Hr. Medicinalrath Casper in der Heilanstalt No. IV. auch schon in dieser Form der Krankheit gern dem im warmen Bade befindlichen Kranken mit 1 — 2 Eimern kalten Wassers den Kopf übergiefsen, nach dem Bade aber ihm fortwährend kalte Kopfumschläge machen zu lassen.

Weit weniger günstig hat sich die hiesige Erfahrung im Ganzen für das Dampfbad schon in Bezug auf diese Choleraform ausgesprochen. Nach den uns überkommenen dringenden Empfehlungen durfte man grofse Erwartungen von diesem Mittel und zwar um so mehr hegen, als dasselbe als mächtig schweifstreibend bekannt und die Idee von der kritischen Bedeutung des Schweifses auch in der ausgebildeten Cholera, wenigstens anfänglich, sehr allgemein war. Mancherlei Vorrichtungen zum Dampfbade wurden theils von auswärts hieher gesandt, theils hier erfunden, unter welchen die von Hrn. Commerzienrath Dr. Hempel und Hrn. Kassen-Controlleur Schneider die allgemeinste Verbreitung erhielten. Auch an diesen wurden successiv mancherlei Modificationen angebracht, besonders

Digitized by Google

um eine allgemeinere Verbreitung der Wärme über den ganzen Körper des Kranken zu erzielen. Bei der grofsen Verschiedenheit der Temperatur der einzelnen Luftschichten in einem solchen Dampfapparate mufste nämlich die Erwärmung der einzelnen Theile, namentlich der Gliedmafsen, Bauch- und Rückenfläche des Kranken, zu dessen offenbarem Nachtheil sehr verschieden ausfallen und der Dampf überdies auf die der Entwickelungsröhre zunächst gelegenen Theile vorzugsweise lästig einwirken, was man durch verschiedene Vorrichtungen zu vermeiden suchte. In der Heilanstalt No. III. liefs Hr. Stabsarzt Dr. Bahn den Kranken zu diesem Behuf in wollene Decken hüllen und über ihn im Bett eine Reifenbahre setzen, welche am Fufsende eine querlaufende Wand von Korbgeflechte hatte, in deren Mitte sich ein mit einer Oeffnung versehenes Blech für das Einsenken der Röhre des Dampfapparats befand. Nachdem nun auch die Reifenbahre selbst mit wollenen Decken vom Fufsende bis zum Halse des Kranken dreifach überlegt worden war, wurde die Röhre des Dampfapparats in jene Oeffnung geleitet und die Dämpfe strömten aus diesem, von dem Fufsende der Reifenbahre aus, zwischen die Schenkel des Kranken zu dessen Unterleibe, Brust und Armen in gerader Richtung hinauf und erwärmten dieselben durch die umhüllenden Decken hindurch. Mittelst einer in der Dampfröhre angebrachten Klappe wurde die Zuleitung von Dämpfen nach Erfordernifs vermehrt oder vermindert. Die Decken wurden erst nach Beendigung des Schweifses entfernt.

In der Heilanstalt No. II. wurde der Schneidersche Apparat nach der Angabe des Hrn. Apothekers Lockstedt in gleicher Absicht dergestalt modificirt, dafs eine mit Korb lose umflochtene und mit vielen Oeffnungen versehene Röhre aus Eisenblech, welche durch Einschieben kürzer und länger gemacht werden konnte, die ganze Länge des Menschen umgab und an diese Röhre auf jeder Seite ein Schneiderscher Apparat angesetzt wurde. An an-

Digitized by Google

dern Orten liefs man, z. B. nach dem Berichte des Dr. Joel, die Dämpfe unter einer Zinkmulde auf den Kranken einwirken, um eine gleichmäfsigere Verbreitung der Temperatur über den ganzen Körper zu erzielen.

Das Material, aus welchem man die Dämpfe sich entwickeln liefs, war gleichfalls verschieden, Wasser, Essig oder Weingeist. Ziemlich allgemein sind die feuchteren Wasser- und Essigdämpfe den trockneren Weingeistdämpfen vorgezogen worden, indem letztere lästiger und luftbeengender gewirkt haben sollen. Ueberhaupt aber war der Erfolg der Anwendung dieses Mittels selten ein günstiger. Allerdings ward der Körper des Kranken, auch wenn die Temperatur in dem ihn umschliefsenden Raume nur auf 35 — 38° R. stieg — was sehr schnell geschah — nafs, ja triefend. Allein es war dies mehr condensirter Wasser-, Essig- oder Weingeistdunst, der sich auf der kühleren Haut niederschlug, als ein wirklicher Schweifs, die Haut selbst, wie die übrigen zugänglichen Körpertheile, behielten oft durchaus ihre frühere Temperatur, oder wurde diese auch hin und wieder erhöht, so verflog sie nach dem Dampfbade wieder um desto schneller, und auch in den übrigen Erscheinungen trat keine Besserung ein; während des Dampfbades aber fühlten sich nur sehr wenige Kranke erleichtert (die Wadenkrämpfe allenfalls schwanden darin sehr schnell), fast alle klagten über die ihnen widerwärtige Hitze, die Respiration ward beengt und die meisten baten, man möchte mit der Anwendung des Mittels inne halten. Erfolgte aber auch zuweilen Besserung nach demselben, so lehrte doch die spätere Erfahrung, dafs das Mittel selbst daran keinen Theil hatte. Es zeigte sich nämlich, dafs die Heilung anderer Kranken auch ohne Dampfbäder eben so rasch und mit gröfserem Wohlbefinden zu Stande kam, und in einzelnen Fällen war dagegen sogar Grund zu der Vermuthung vorhanden, dafs ihre Application den unglücklichen Ausgang befördert habe. Unter diesen Umständen ist das vielfach gepriesene Mittel hier

Digitized by Google

in mehreren Cholera-Heilanstalten, z. B. in denen No. I. und IV., späterhin ganz und gar aufgegeben und auch anderweitig nicht mehr sonderlich gebraucht worden.

Aehnlich verhielt es sich mit den sogenannten Magenwärmern (flachen Büchsen von Blech, von etwa 1 Fuſs Länge und 10 Zoll Höhe, convex gebogen und mit warmem Wasser gefüllt), welche für Choleraanfälle in Privathäusern und Civilanstalten vielfältig angeschafft, aber wegen der belästigenden Wirkung, welche sie bei ihrer Application auf die Magengegend in Fällen von wirklicher ausgebildeter Cholera sowohl durch den Druck, als durch die ausströmende trockene Hitze zu äuſsern pflegten, auch bald wieder bei Seite gesetzt worden sind.

Minder lästig erschien in manchen Fällen die Anwendung essig- oder salzsaurer Fomentationen auf Brust und Unterleib; noch passender aber wurde das Anlegen von Wärmflaschen, warmen Kruken und dergleichen an die Füſse der Kranken befunden. Ueberhaupt schien eine solche fortwährende Reizung und Erwärmung der Füſse, die sich auch durch Umschlagen von naſsheiſsen wollenen Tüchern und, wenn es der Zustand des Kranken erlaubte, auch durch heiſse, mit (etwa 6 Unzen) Schwefelsäure geschärfte Fuſsbäder bewirken lieſs, durch Ableitung von Kopf und Brust und durch Beseitigung der quälenden Wadenkrämpfe überaus günstig zu wirken.

Sehr wohlthätig haben sich ferner auch in dieser Form der Cholera die Frictionen erwiesen, theils durch ihre erregende Wirkung auf die peripherische Circulation, theils durch Besänftigung der Muskelkrämpfe. Sie wurden anfänglich mehr anhaltend und mit einiger Gewalt mittelst Frottirens und Bürstens vollzogen; es wurden ferner auch zu den Frictionen, aromatische, spirituöse, ja scharfe Flüssigkeiten, namentlich *Spiritus Angelicae compositus*, *Spiritus camphoratus*, *Liq. Ammon. causticus*, *Linimentum ammoniato-camphoratum*, *Tinctura cantharidum*, *Euphorbii*, *Capsici annui* u. dgl. m. angewandt, und besondere, mit

Digitized by Google

unter recht passende Apparate für diesen Endzweck erfunden (z. B. eine innerlich ausgehöhlte, fein durchlöcherte und mit Filz überzogene zinnerne convexe Scheibe, vom Mechanikus Müller). Es zeigte sich indessen sehr oft, daſs die empfindliche Haut des Kranken Stundenlang fortgesetzte Reibungen (wenn das Hülfspersonal dazu ausreichte) nicht ertrug, daſs namentlich von den sehr scharfen Frictionen, die übrigens auch nur eine vorübergehende Röthung bewirkten, die Oberhaut zuweilen ganz abgescheuert und dadurch der Grund zu späteren bedeutenden und langwierigen Geschwürsformen gelegt ward. Die meisten Aerzte sind deshalb später zu gelindern Frictionen übergegangen, die sie nur kürzere Zeit hindurch und ab und zu wiederholt, mit der bloſsen Hand oder mit Flanelllappen (trocknen oder mit einem camphorirten scharfen Spiritus getränkten) verrichten lieſsen, und fast übereinstimmend haben sie dann die heilsame Wirkung dieses Mittels, besonders in Bezug auf die spastischen Zufälle, gelobt. Ob bei diesen trockenen Handreibungen übrigens, wie manche, z. B. Professor Wolfart, Dr. Breyer etc. annahmen, eine Art von magnetischer Einwirkung oder, wie Dr. Thümmel, Joel etc. vermutheten, eine Art von Electricitätserregung Statt gefunden, kann hier füglich dahingestellt bleiben.

Endlich wurden äuſserlich auch noch mancherlei andere Hautreize, sogenannte Rubefacientia, Vesicatoria und Escharotica angewandt. Unter den ersteren waren die mit warmem Wasser (nicht mit Essig) bereiteten und mit Cantharidentinctur oder caustischem Ammonium geschärften Sinapismen die wirksamsten, in so fern sie mehrentheils binnen einiger Zeit eine, oft freilich nur geringe, Röthung der Hautfläche hervorbrachten. Sie wurden meist auf die Herzgrube und die entsprechende Rückengegend, zu wiederholten Malen des Tages, aufgelegt. — Vesicatoria wirkten, als solche, in der Höhe der Cholera in der Regel gar nicht. — Selbst das Carlislesche Instrument, ein messingenes, an einem hölzernen Griff befestig-

Digitized by Google

tes Oval, das, in kochendes Wasser getaucht, dann auf die Handflächen, Oberarme, Herzgrube u. s. w. aufgedrückt wird und in anderen Krankheiten ein mächtiges Cauterium ist, machte bei seinem von mehreren Aerzten versuchten Gebrauch in der Cholera nur einen vorübergehenden Schmerz und eine bräunliche Röthung, ohne im Geringsten nachtheilig zu wirken. — In mehreren Hospitälern, namentlich No. I. und IV. ist auch die (zuerst in Warschau gebrauchte) sogenannte Schnell-Moxa vielfältig angewandt worden. Ein mehrfach zusammengelegter leinener Lappen von etwa 3 Zoll Höhe und 5 Zoll Länge (bei Kindern verhältnifsmäfsig kleiner) ward nämlich in Weingeist getaucht, nun auf die Brust oder den Bauch des Kranken gelegt, mit einem brennenden Schwefelhölzchen angezündet und nach einem 5 — 8 Secunden langen Brennen die Flamme blofs durch Ueberziehen und Aufdrücken der Bettdecke im Augenblicke wieder erstickt. Die Reaction auf dieses höchst einfache und überall leicht zu beschaffende Mittel war oft überraschend, besonders bei Kindern, welche beim Anblick der auflodernden Flamme mächtig aufgeregt wurden und schrieen; bei Erwachsenen liefs die Präcordialangst danach oft bedeutend nach und manche klagten noch eine Zeitlang nachher über Brennen. Bei schwereren Kranken bestand die Reaction freilich zuweilen nur in einem Stöhnen und einem Versuche, die Flamme mit der Hand auszulöschen. — Uebrigens erzeugte auch dieses Reizmittel bei Cholerakranken nie eine Brandblase, wie bei Gesunden oder von anderen Krankheiten Befallenen; es stellte sich nur eine Hautröthe, namentlich an den Randstellen ein, die auch wohl flach excoriirt wurden; oft aber war die Spur so gering, dafs sich gar nicht erkennen liefs, wo der Spirituslappen gelegen hatte.

Ein mächtiges unter den äufserlich zu applicirenden, nervenerregenden Mitteln ist noch der Galvanismus, von dessen Wirksamkeit in der erethistischen Cholera sich um so mehr Manches erwarten läfst, als Herr Dr. Böhr selbst

Digitized by Google

bei asphyctischen Cholerakranken die Voltasche Säule nicht immer erfolglos angewandt hat.

Die innern erregenden Mittel, welche zu den äufsern hinzugesellt wurden, richteten sich nach dem Grade des Leidens. In leichteren Fällen kam man sehr oft mit einer höchst einfachen Behandlung aus. Neben einem Paar warmer Wasserbäder, Sinapismen, gelinden Frictionen und heifsen Umschlägen um die Füfse zur Beseitigung der schmerzhaften Krämpfe, genügte es oft, dem in reiner Luft gebetteten Kranken stündlich einen Efslöffel voll *Liq. Ammonii acetici* und ab und zu eine Tasse eines aromatischen, diaphoretischen Thees von *Mentha*, *Sambucus*, *Chenopodium ambrosioides* u. dgl. nehmen zu lassen, wobei ihm zum gewöhnlichen Genusse kühle, kohlensaure Getränke, Zuckerwasser, Selterwasser, selbst gutes Weifsbier, wenn er es mochte, gereicht werden konnten. Quälte den Kranken fortdauernde Uebelkeit, so nützten Brausepulver, trokken genommen, auch wohl Champagner. Uebrigens aber kam es, nach den früher gegebenen Andeutungen auch hier auf nichts weniger, als auf die Beseitigung des Erbrechens selbst an. Die Kalisaturationen, welche mit aromatischen Wässern, z. B. *Aqua Menthae piperitae*, anfänglich in diesem Sinne, eben so wie die salzsauren und schwefelsauren Mischungen zur Beschränkung des Durchfalls, viel gereicht wurden, erhielten sich später nur wegen ihrer sonstigen angemessenen Wirkung noch in einigem, übrigens weniger ausgedehnten Gebrauch.

Statt das Erbrechen zu stillen, wurden vielmehr von vielen Aerzten auch noch in dieser Form der Cholera, namentlich wenn die Anamnese, vorangegangene Diätfehler oder auch Erkältung, oder ein häufiges Aufstofsen, ein weifslicher oder gelblicher, schmutziger Zungenbeleg, Druck in der Herzgrube u. dgl. Erscheinungen mehr, dazu aufforderten, Brechmittel mit vielem Erfolge gereicht. Ja, Herr Professor Reich schreibt diesem Mittel vor allen andern den so überaus günstigen Erfolg in denjenigen Cholera-

lerafällen zu, welche er in der verflossenen Epidemie in der Privatpraxis behandelt zu haben versichert. Nach den von ihm eingereichten Berichten hat er seit dem hiesigen Ausbruche der Krankheit bis ultimo December 149 Cholerakranke behandelt; davon seien „2 als eigentlich nur vor der Cholera geschützt zu betrachten, 3 nach Heilanstalten evacuirt und dort hergestellt, 140 aber von ihm selbst geheilt worden und nur 4 gestorben; die Mehrzahl der Geheilten aber (111) verdankten allein der dreisten Anwendung des Brechmittels ihre Genesung." Selten wurde von Herrn Professor Reich ein einfaches Brechmittel auf einmal, in der Regel — nach der Individualität des Falls — ½ stündlich, stündlich oder 2 stündlich 1 Eßlöffel von der stärkeren oder schwächeren Brechweinsteinauflösung (ʒß — ʒj *Tart. stib.* in 6 — 8 Unzen Wasser) und zwar so lange gereicht, als noch Brennen in der Herzgrube, Druck und Poltern im Unterleibe, Rückenschmerz etc., anhaltend oder periodisch, vorhanden waren, Eßlust und regelmäßige Kothbildung dagegen fehlten. Je stärker die Ausleerungen noch unter dem Gebrauch des Mittels eintraten, desto gewisser sei die Aussicht zur baldigen Heilung gewesen, und wenn dann nach dem ferneren Gebrauch weder Erbrechen noch Durchfall erfolgten, so seien die wohlthätigen Wirkungen des Mittels eingetreten. Bei allen 4, welche gestorben, sei die Brechmixtur leider zu früh mit anderen beruhigenden oder reizenden Mitteln vertauscht worden. Neben dem Brechweinstein pflegte übrigens Herr Professor Reich, außer kühlem Verhalten und reichlichem kalten oder höchstens lauen Getränk (wenn es gewünscht wurde: Weißbier) in der Regel nichts Anderes zu verordnen. Als Gegenanzeigen aber gegen das Brechmittel erschienen ihm: schon erfolgte gänzliche Entleerung des Darmkanals durch mehrtägiges Erbrechen und Durchfall oder übermäßige Erschöpfung der Kräfte, Verwachsungen oder andere körperliche Gebrechen, Brüche oder vorausgegangenes Blutspeien und Brustschwäche, Schwangerschaft, Lactation (obgleich

Digitized by Google

auch einzelne cholerakranke Schwangere und Wöchnerinnen dieses Mittel mit Erfolg gebraucht haben) und hohes Lebensalter. Die Arzneien, welche Professor Reich dann in solchen Fällen, oder wegen Complicationen mit anderen Krankheitszuständen, dem Brechmittel substituirte, waren besonders: eine *Emulsio oleosa* mit Opium, ferner die früher erwähnte *Potio muriatica* oder auch ein Salepdecoct mit Salzsäure, die *Potio Riveri*, Brausepulver, in einzelnen Fällen, namentlich wegen Complication mit Wechselfieber, auch wohl ein Aderlafs. Hin und wieder sah er auch blofs bei trocknen Erwärmungsmitteln und warmen Getränken Genesung erfolgen.

Wenn nun auch gar sehr viele dieser 149, von Hrn. Prof. Reich in seine Choleraliste aufgenommenen Kranken (zur officiellen Kenntnifs sind davon während des Bestehens der Krankheit selbst kaum 10 gebracht worden), wenn nicht blofs an choleraartigen Zufällen, so doch nur an der beginnenden Cholera, der *Diarrhoea cholerica* oder einem sehr milden Grade der *Cholera eccritica* gelitten haben mögen (wie er denn selbst mehrere Fälle als von sehr milder Natur oder als blofse Vorboten der Cholera geschildert hat), wenn ferner auch eine specifische heilsame Wirksamkeit des Brechmittels in dieser Krankheit, selbst aus diesen Reichschen Fällen schon deshalb nicht füglich gefolgert werden kann, da auch diejenigen Kranken, welche wegen eines oder des andern jener gegenanzeigenden Umstände kein Brechmittel erhielten, dennoch genasen: so bleibt es doch auf der andern Seite gewifs, dafs auch viele ächte Cholerakranke und darunter, der gegebenen Schilderung zufolge, manche mit ziemlich hoch gesteigerter Krankheit einzig und allein diesem Mittel ihre Genesung verdankten. — In den Hospitälern kam ein mäfsiger Grad der erethistischen Cholera freilich viel seltner vor, als die schwereren Fälle, wo die Reaction des Organismus, sei es durch die ursprüngliche Intensität der Krankheit selbst oder durch Nebenumstände, längere Andauer des

Digitized by Google

Leidens, Versäumniſs der Hülfe etc. schon bedeutend geschwächt war und wo denn auch die gebrauchten Brechmittel gar oft ganz wirkungslos blieben. Dessenungeachtet fehlte es auch hier nicht an Fällen einer heilsamen Wirkung derselben, ja Herr Dr. Thümmel, der sie in der Heilanstalt No. V. unter 35 Malen 21 Mal mit gutem Erfolge braucht hat, räumt ihnen in seinem Berichte einen der ersten Plätze in der Reihe der hülfreichen Arzneimittel ein. Auch er hat übrigens in der Regel kräftige Präparate oder starke Gaben, wie z. B. ℈j — ℥ij Ipecacuanha mit 3 — 4 Gr. *Tart. stibiat.*, noch lieber mit 2 — 4 Gr. *Cuprum sulphuricum*, selbst in gelinden Formen, zur Erregung des Brechens anwenden müssen und meist eine einmalige oder auch öftere Wiederholung dieser Dosis nöthig gefunden.

Nur wenn die bisher genannten Mittel sich fruchtlos zeigten, schritten (in der letzten Zeit der Epidemie) die meisten Aerzte zur Anwendung stärker erregender, mit denen sie, wie schon erwähnt, in der früheren Zeit, und zwar in weit gröſserer Dosis, oft zu nicht geringem Nachtheile der Kranken, den Anfang zu machen pflegten. In der Wahl dieser Mittel herrschte zwar einige Verschiedenheit, doch gehörten sie fast insgesammt zu der Klasse der flüchtigen Nervina.

Herr Dr. Romberg gab vor allen anderen Mitteln dem Camphor den Vorzug, den er in der früheren Zeit in gröſseren Dosen, 2stündlich zu 6 — 8 Gran, später nur zu ½ — 1 Gran innerlich nehmen und auch wohl, zumal wenn er, was nicht selten geschah, sogleich wieder ausgebrochen war, in Klystieren, früher zu ½ Drachme, später zu ℈ß *pro dosi* appliciren lieſs. Kein Mittel schien ihm die gestörte peripherische Circulation und Wärmeentwicklung, so wie die gehemmte Gallenaussonderung und Urinsecretion so rasch zu fördern, als eben dieses, zumal wenn es in gröſseren Dosen gereicht ward, und würde er eben deshalb noch weit zuversichtlicher bei seinem Gebrauche

Digitized by Google

in allen Fällen verblieben sein, wenn es ihm nicht immer wahrscheinlicher geworden wäre, dafs der Camphor, und zwar je nach der Gröfse oder Kleinheit der Dosis mehr oder weniger rapide und häufig, auf die Entwicklung der Folgekrankheiten, namentlich der congestiven und typhösen Cerebral- und Unterleibsleiden einen, mindestens begünstigenden, Einfluſs zu üben pflegte. — Andere Aerzte haben sich über die Wirksamkeit des Camphors verschiedentlich ausgesprochen. Herr Medicinalrath Dr. Casper hat ihn anfänglich häufiger, später immer seltener angewandt; auch die Herren DD. Böhr und Thümmel haben ihn, sowohl in grofser als kleiner Dosis, bald allein, bald als Leviseursche Emulsion, mit und ohne *Extr. Hyoscyami*, doch ohne entschiedenen Nutzen, gereicht, letzterer ihn in den verschiedenartigen Formen der Cholera überhaupt 29 Mal und zwar 6 Mal mit gutem Erfolge, 23 Mal aber erfolglos gebraucht und ihn hauptsächlich nur bei alten oder sehr schwächlichen Individuen mit tief gesunkener Energie passend gefunden. Noch andere Aerzte haben von dem Gebrauche des Camphors gleiche Vortheile und gleiche Nachtheile, wie Dr. Romberg gesehen, so dafs es mindestens sehr gerathen schien, letzteren, so wie sie sich, z. B. durch die trockene rothe Zunge, gröfsere Empfindlichkeit der Präcordien, Wallungen u. s. w. andeuteten, durch die gleichzeitige Anwendung anderer Mittel, insbesondere der Kälte, auf die nachher zu erwähnende Weise alsobald zu begegnen.

Uebrigens verdient bemerkt zu werden, dafs selbst durch Laien hin und wieder Kranke mit choleraartigen Zufällen mittelst einiger (20 — 30) Tropfen Camphorspiritus hergestellt worden sein sollen *).

---

*) Dergleichen Beobachtungen über die heilsame Wirksamkeit des Camphors in kleinen Dosen bei beginnender Cholera sind von mehreren Orten her berichtet worden. Unter andern liegt uns eine Notiz aus Ungarn vor, wonach in einem dor-

Digitized by Google

Das Ammonium zeigte sich besonders als Adjuvans, zumal in der Form des *Liq. Ammon. carb. pyro-oleosi* und des *Liq. Ammon. succinici*, zu 10 — 20 Tropfen stündlich oder 2 stündlich gegeben, häufig von Nutzen und eine *Mixtura camphorato-succinata* von 6 Unzen eines schleimigen Decocts oder aromatischen Aufgusses mit 6 — 10 Gr. Camphor und 1 Drachme *Liq. Ammon. succinici* ist ein hier in der Hospital- wie Civilpraxis vielfach und oft mit augenscheinlichem Erfolge gebrauchtes Mittel gewesen. Das besonders Ammonium haltende *Eau de Luce*, welches auf den Grund anderweiter Empfehlung in den hiesigen Cholera-Hospitälern in einigen Fällen versucht worden ist, wurde seiner ätzenden Wirkung halber, die sich durch Schmerzen im Magen, ja durch Erosion der Zunge äufserte, sehr bald removirt.

Eben so zeigte sich das von einigen Engländern sehr gepriesene Cajeputöl höchst unsicher in seiner Wirkung. In einigen Fällen schien es vor dem Camphor durchaus keinen Vorzug zu verdienen, in anderen brachte es, zumal in etwas starker Dosis, von 25 — 30 Tropfen, eine entzündliche Reaction im Magen hervor, so dafs sein Gebrauch wieder ausgesetzt werden mufste.

Von der Idee einer, specieller auf den *Nervus sympathicus* und *vagus* zu richtenden erregenden Wirkung ausgehend, hat Herr Dr. v. Stosch, nach dem Berichte des Herrn Dr. Romberg, besonders der Belladonna viel Vertrauen geschenkt. Es soll dieses Mittel auch wirklich in 4 Fällen, in der Gabe von 4 Gr. 2 stündlich und bei eintretender Reaction in längeren Intervallen gereicht, treffliche Dienste geleistet haben und besonders bei einem 11jährigen, an einem hohen Grade der eccritischen Cho-

---

tigen Comitate durch den Gebrauch von 2 — 5 Tropfen Camphorspiritus, alle 5 Minuten bis zum Eintritt des Schweifses gebraucht, eine Menge Kranke mit choleraartigen Ausleerungen, Krämpfen etc. geheilt worden sein sollen. D. Red.

Digitized by Google

lera leidenden Mädchen die Wirkung überraschend gewesen sein. Auch Herr Dr. Thümmel hat bei 2 maliger Anwendung der Belladonna in dem einen Falle, wo freilich auch kräftige äufsere Mittel daneben applicirt worden waren, den Kranken genesen sehen. Hiernach würde dieses Mittel, wenn gleich in anderen Fällen seiner Anwendung, auch in der Heilanstalt No. II., der Erfolg ausgeblieben ist, dennoch fernere Berücksichtigung und Prüfung verdienen.

Das Opium ist ein Medicament, welchem die hiesige Erfahrung im Ganzen nicht günstig gewesen ist. Wenn nun aber auch nicht in Abrede gestellt werden kann, dafs die Idee, es müfste sich dasselbe, als das kräftigste Nervinum, in dieser Krankheit, bei der die Nerventhätigkeit, sei es primär oder secundär, offenbar gesunken ist, vorzugsweise wirksam beweisen, entschieden als eine verfehlte zu betrachten, ja nächstdem auch die Schädlichkeit der verstopfenden, so wie der erhitzenden Nebenwirkung des Opiums in der Cholera allgemein anerkannt ist, so fehlt es doch nicht an Aerzten, welche von der vorsichtigen Anwendung des genannten Mittels auch in dieser Form der Cholera nicht selten guten Erfolg gesehen haben, zumal wenn sie den schädlichen Nebenwirkungen durch Application von Klystieren und der äufseren Kälte zu begegnen bedacht waren. Herr Dr. Thümmel, welcher das Opium, meist mit Demulcentibus in Verbindung, in mittlerer Dosis, etwa ½ stündlich zu 3 — 5 Tropfen *Tinct. thebaica*, zu reichen pflegte, bis sich narcotische Erscheinungen einstellten (welche durch starken schwarzen Kaffee, allgemeine und locale Blutentziehungen, kalte Umschläge auf die Stirn etc. meistens schnell beseitigt wurden), betrachtet es sogar als eins der Hauptmittel in der Cholera. Herr Professor Reich hat, wie schon früher erwähnt, nächst den Brechmitteln eine *Emulsio oleosa* mit Opium sehr nützlich gefunden und eben so versichern auch andere Privatärzte einzelne Fälle durch den vorsichtigen Gebrauch

Digitized by Google

des Opiums wirklich geheilt zu haben. Besonders passend zeigte sich dasselbe bei älteren und an Spirituosa gewöhnten Personen.

Bei solchen hat Herr Dr. Böhr auch den Glühwein zuletzt als einziges, neben den äufseren Hautreizen gebrauchtes Mittel sehr bewährt gefunden.

Der vielfach versuchte Moschus hat in der Cholera das nicht geleistet, was man nach seiner sonst so mächtigen nerven- und hauterregenden Wirkung hätte erwarten sollen. Nur bei Kindern ist er in einzelnen Fällen mit Glück gebraucht worden.

Auch andere, sonst kräftige Nervina, wie das Castoreum, die Valeriana, Angelica, Serpentaria, die Naphthen liefsen hier eine besonders günstige Wirkung vermissen; zur Beschwichtigung der Krämpfe zeigten sie, wie andere innere Mittel, sich wirksam, doch ziemlich entbehrlich, da jene schon den früher erwähnten einfachen *Externis* zu weichen pflegten. Den oft sehr lästigen Singultus bekämpfte indessen die *Tinct. Castorei*, zu 4 — 8 Tropfen auf Zucker gereicht, so wie der Moschus etc. vorzugsweise sehr rasch.

Mit einem besonderen Vertrauen wurde von manchen Aerzten die *Nux vomica*, wegen ihrer bewährten sonstigen specifischen Wirksamkeit auf die Unterleibsnerven und Heilsamkeit in Brechdurchfällen versucht, ja es wurde auf höhere Veranlassung eine besondere, von dem Dr. Helling in der gewöhnlichen Cholera erprobte Form dieses Mittels den Hospitalärzten zu Heilversuchen um so mehr empfohlen, als manche, anderweitig gemachte Erfahrungen der *Nux vomica* auch in Bezug auf die asiatische Cholera nicht ungünstig waren. Allein weder bei dieser Form der Anwendung, noch bei anderen, ermunterten die Resultate zum ferneren Gebrauch des Mittels, welches unter andern auch als Strychnin sowohl innerlich, als auch nach der *Methode endermique* äufserlich auf die Magengegend applicirt worden ist, ein Belag mehr für die Verschiedenheit

Digitized by Google

der *Cholera asiatica* und der gewöhnlichen Brechruhr, wenn es dessen noch bedurft hätte.

Auch sonstige, anderweitig gerühmte Mittel sind hier in empirischem Sinne vielfältig versucht worden, die in einzelnen Fällen davon und zwar in der Regel beim Mitgebrauch noch anderer Arzneien gesehenen günstigen Resultate indessen so isolirt geblieben, dafs nicht füglich eine Empfehlung darauf basirt werden darf. Dahin gehören: das *Bismuthum nitricum praecipitatum*, das *Acidum nitricum* (in der Hopeschen Mixtur), die *Tinctura Veratri albi*, die Kohle u. a.

Das Eisen, welches wegen seiner besondern Beziehung zum Blute zuerst von Herrn Dr. Romberg und dann auch von den Herren DD. Böhr und Thümmel versucht worden ist, zeigte sich auch in einzelnen Fällen allerdings wirksam und namentlich schienen die Darmexcremente danach in mehreren Fällen bald dunkler und consistenter zu werden. Erstgenannte Aerzte gaben es in der *Tinctura ferri acetici aetherea*, stündlich zu 15 Tropfen und darüber, letzterer als *Ferrum carbonicum* zu 5 — 10 Gran, 1 — 2 stündlich mit *Magnesia carbonica*. Auch bei diesem Mittel erforderten übrigens die congestiven Zustände, deren Entstehung es zu begünstigen schien, eine besondere Beachtung.

Aus gleicher Rücksicht auf das Blutleiden und die gesunkene Lebensthätigkeit wurden in der Cholera-Heilanstalt No. III. vom Herrn Stabsarzt Dr. Bahn in 6 Fällen Sauerstoffgasathmungen dergestalt angewandt, dafs das in einer Blase enthaltene Gas mittelst einer blechernen Röhre in den Mund des Kranken geleitet wurde. Die Respirationsorgane wurden, wie schon früher erwähnt, davon durchaus nicht belästigt und namentlich auch kein Kranker zum Husten gereizt; bei einer gröfseren Quantität aber wurde das Mittel den Kranken unangenehm und sie widerstrebten der Anwendung desselben. Puls und Athem hoben sich in der Regel danach und bei einzelnen Kran-

Digitized by Google

ken füllten sich die Hautvenen mit Blut strotzend an. Hr. Dr. Bahn glaubt, dafs Ein Kranker lediglich durch die Anwendung des Sauerstoffgases gerettet, bei den übrigen aber die Wirkung der anderen Mittel wesentlich dadurch unterstützt worden sei *).

Das Chinin in Verbindung mit Nervinis (Camphor, Opium, Castoreum) zu geben, fand die Mehrzahl der Aerzte nur bei einer bestehenden Wechselfieber-Complication eine Aufforderung; in diesen Fällen zeigte es sich nützlich, sonst aber der Krankheit nicht gewachsen.

Dr. Burtz fand sich, wegen der von ihm gefundenen Berührungspunkte der Krankheit mit der Gastromalacie (S. o.), zu der Anwendung des *Acidum pyroxylicum* bewogen. Er gab es zu 3j auf 4 — 6 Unzen eines aromatischen Wassers mit Syrup, auch wohl mit einem Zusatz von flüchtigeren spirituösen Reizmitteln, alle ¼ — 2 Stunden 1 Theelöffel — 1 Eßlöffel, bis zum Eintritt von Kopfschmerz. Die Gewalt der Krankheit soll sich danach öfter dergestalt gebrochen haben, dafs eine nach den Umständen verschiedenartige „rationelle" Behandlung dann einen leichteren Eingang fand.

Welch ein Gewicht endlich auf die Resultate der homöopathischen Heilungsversuche des Herrn Dr. Stüler zu setzen ist und worin diese bestanden haben, kann hier nicht erörtert werden, da diese Versuche auch hier, wie sonst, in einen Schleier gehüllt gewesen sind, den nur der Geweihte zu lüften vermag. Es darf indessen nicht unerwähnt bleiben, dafs dem Herrn Dr. Stüler amtlich, auf seinen eignen Antrag, zwei besondere, auf das Beste eingerichtete Zimmer in der Heilanstalt No. V. eingeräumt worden sind, wohin die Kranken aus den, wenige Schritte davon entfernten Wieseckeschen Familienhäusern, in welchen er besonders die Cholerapraxis übte, in einigen Minuten transportirt werden konnten, — um sie

*) S. dieses Archiv Bd. I. S. 128. D. Red.

Digitized by Google

hier, ganz nach seiner Ueberzeugung und unter der einzigen Bedingung, dafs der Arzt der Anstalt von der Beschaffenheit der Krankheit und dem Fortgange ihrer Behandlung historisch Notiz nehmen sollte, homöopathisch zu kuriren, — dafs aber Herr Dr. Stüler von diesen Zimmern keinen Gebrauch gemacht und es vorgezogen hat, in den Häusern selbst, unter Assistenz eines Barbiers und des Wiesecke selbst, seine Heilmethode zu üben, welche — seiner Angabe und der Versicherung dieser Zeugen zufolge — einen unglaublichen Erfolg gehabt haben soll.

Aus der bisherigen Darstellung ergiebt sich, was schon im Eingange bemerkt worden, dafs ein specifisch gegen die Cholera wirksames Mittel uns nicht bekannt geworden ist, und dafs, aufser den früher erwähnten, vorzüglich auf die Nerven und die Haut wirkenden äufseren und gelinden inneren Mitteln, von den stärkeren Nervinis nur sehr wenige, und auch diese nur unter besonderen Cautelen zu ihrem ferneren Gebrauche eingeladen haben.

Diese Cautelen beziehen sich insbesondere auf die Aufregung, welche durch diese Mittel um so leichter im Uebermaafs bewirkt werden kann, als die Cholera überhaupt in congestive, ja typhöse Zustände überzugehen eine so grofse Geneigtheit hat und auch in den günstigsten Fällen der Uebergang in Genesung unter Erscheinungen einer gewissen, oft nicht unbedeutenden Reaction erfolgt.

Der aus jener Aufregung, wie aus jeder Stockung der Ausleerungen erwachsenden Gefahr zu begegnen, hat sich nun ein gewisser Grad der hier zuerst von Herrn Medicinalrath Dr. Casper in der Heilanstalt No. IV. und später auch von den meisten andern Hospitalärzten erprobten kühlen Behandlung neben den zuvor genannten Mitteln auch schon in dieser Form der Cholera sehr bewährt.

Dahin gehören namentlich: kalte Umschläge, nach den Erscheinungen entweder über den Kopf, oder auch Brust und Unterleib oder über alle diese Theile, mittelst gewöhnlicher, in kaltes Brunnenwasser getauchten und gut

Digitized by Google

ausgedrückten Handtücher oder auch mittelst Blasen gemacht, Reibungen mit Schnee, die namentlich Herr Dr. Thümmel, oft mit ausgezeichnetem Erfolg, machen liefs, und die tägliche, ein oder mehrmalige Application von kalten Begiefsungen mit einigen Eimern Wasser über Kopf, Brust und Rücken im lauwarmen Bade (von etwa 27° R.), wobei das kalte Wasser, je nach dem Grade der Reizbarkeit, entweder mehr im Strahle oder im Sturze von oben, oder auch aus einem kleineren Gefäfse, z. B. Topfe, in horizontaler Richtung gegen den Rumpf gegossen ward. (Wie sonst, wurde der nach diesen Uebergiefsungen zu Bett gebrachte Kranke in erwärmte wollene Decken bis an den Hals wohl eingehüllt.) — Auch der Genufs kalter Getränke, des kalten Wassers und Biers, wonach die Mehrzahl der Kranken lechzte, zeigte sich in obiger Beziehung sehr zuträglich, so wie endlich in Fällen, wo die Stuhlausleerung stockte und dabei der Leib sich teigigt, knisternd und fast emphysematisch (besonders um den Nabel herum) anfühlen, d. h. die in den Därmen schwappende Flüssigkeit sich hindurchfühlen liefs, selbst eine täglich 1 — 2 malige Application eines kalten Klystiers von gleichen Theilen kalten Wassers und kalten Essigs, zuweilen mit einem halben Efslöffel Kochsalz geschärft, sich durch rasche Wiederhervorrufung der Darmausleerungen nützlich erwies, was unter andern namentlich auch von Herrn Dr. Bahn in der Heilanstalt No. III. häufig bemerkt worden ist.

Traten nun nach Beseitigung der eigentlichen Cholerazufälle Symptome einer lebhaften Reaction ein, wie sie auch den günstigsten Ausgang der ausgebildeten Krankheit gar oft zu begleiten pflegte, ward namentlich die Conjunctiva oder das ganze Gesicht geröthet, die Stirn heifs, die Zunge trocken, der Puls voller, klagte der Kranke wohl selbst über Wallungen, Unruhe oder lobte er mit verändertem lauten Klange der Stimme und einer zu grofsen Lebhaftigkeit seinen Zustand: so erschien

Digitized by Google

es an der Zeit, dem Uebergange in höchst lebensgefährliche andere Krankheitszustände durch eine kräftig eingreifende, sogenannte antiphlogistische Behandlung zu steuern.

Hier vorzugsweise fanden dann die Blutentziehungen ihren Platz, über deren therapeutischen Werth in der Cholera so differente Ansichten gehegt, die aber von der entschiedenen Mehrzahl der hiesigen Aerzte nur in der beginnenden Cholera, namentlich wenn solche plethorische Subjecte befallen hatte und mit grofser Beklemmung verbunden war, und in diesem Zeitraume der Reaction in den höheren Formen der Krankheit mit Nutzen angestellt worden sind. Es wurden hier, mit ausgezeichnetem Erfolge, je nach den Symptomen und Individuen, Aderlässe von 12 — 16 Unzen (selbst zu wiederholten Malen) gemacht, Blutegel (auch wiederholt) besonders an Kopf und Unterleib und blutige Schröpfköpfe an Hinterhaupt und Nacken applicirt, daneben die kalten Umschläge auch fortgesetzt und besonders Uebergiefsungen des Kopfs und Rückens im lauwarmen Bade gemacht.

Dabei zeigte sich ferner die Anwendung des Calomels, oft in Verbindung mit Rheum (Erwachsenen stündlich zu 2 — 3 Gran Calomel und 4 Gran Rheum mit Zukker), durch seine ableitende und darmerregende, namentlich die galligten Sedes fördernde Wirkung, welche durch die vorerwähnten oder Asant-Klystiere oft noch unterstützt ward, sehr heilsam. — In anderer Beziehung ist das Calomel, während des Bestehens der Cholerasymptome selbst, hier wenig gebraucht und noch weniger bewährt gefunden worden.

(Die englisch-ostindische Methode, es in starken Dosen, zu 10 Gran stündlich, zu reichen und dazwischen Brandtwein mit Wasser und Salzklystiere nehmen zu lassen, ward auf höhere Veranlassung durch den Grofsbrittanischen „Medico-Chirurg" Charles Searle selbst, in der Heilanstalt No. I., jedoch nur an Einem Kranken, der binnen 13½ Stunden 105 Gran Calomel genommen hat, mit

Digitized by Google

ungünstigem Erfolge in Anwendung gesetzt*) und ihre Nachahmung hier von Niemanden sonst für rathsam erachtet.)

Auch wenn die Cholera wirklich in den früher beschriebenen typhösen Zustand übergegangen war, hat sich die innerliche Anwendung starker Reizmittel in der Regel fruchtlos, ja schädlich gezeigt. In mehreren Fällen haben schwache Infusa von Valeriana, Serpentaria oder Angelica mit Säuren gute Dienste geleistet; weit öfter nützte das Calomel, nunmehr auch in Verbindung mit Moschus gegeben; am empfehlungswerthesten aber haben sich auch in diesem Falle daneben kalte Sturzbäder, fortgesetzte kalte Kopfüberschläge, die vorerwähnte Schnell-Moxa, auf die Magen- oder Nabelgegend applicirt, Blasenpflaster im Nacken, Sinapismen und heifse Umschläge um die Füfse und Unterhaltung der Leibesöffnung durch Klystiere, *Oleum Ricini* etc. erwiesen.

Bei den secundären Darmaffectionen congestiver und entzündlicher Art reichten im Durchschnitt die örtlichen Blutentziehungen aus und nur in seltenen Fällen, wo ein allgemeiner Turgor einen schnellen Collapsus erforderlich zu machen schien, wurde hier zum Aderlafs geschritten. Doch mufste die Application der Blutegel in gehöriger Zahl öfter, 2 — 3 Mal binnen 24 Stunden, wiederholt und ihre Wirkung durch lauwarme Bäder, auch wohl Fomentationen oder Cataplasmen über den Unterleib und den Gebrauch von Oel-Emulsionen, Calomel etc. unterstützt werden.

Gegen zurückbleibende biliöse Diarrhöen zeigten sich Säuren und bittere adstringirende Stoffe, *Cascarilla*, *Columbo*, *Chinium sulphuricum* wirksam. Andere Nachübel wurden nach allgemeinen therapeutischen Regeln behandelt.

Was endlich die diätetischen Rücksichten betrifft,

---

*) Vergl. — c — (Eck)'s Mittheilung darüber in der Berliner Cholera-Zeitung S. 195 u. f. D. Red.

Digitized by Google

so war die beständige Unterhaltung einer reinen Luft im Kranken- und Genesungszimmer und eine Temperatur von nicht über + 16° R. ein Haupterfordernifs. Demnächst bedurfte es einer höchst sorgfältigen Wartung des Kranken, zu welchem Behufe, namentlich in den Hospitälern, eine grofse Zahl von Wärtern gehalten werden mufsten, welche selbst man durch Abwechselung im Dienste bei den Kranken und Reconvalescenten, durch Gestattung der nöthigen Zeit zur Ruhe in abgesonderten Räumen, vor dem Erkranken möglichst zu schützen suchte. Den Kranken selbst erschien, bei dem gewöhnlich grofsen Durste, die Sorge für ihr Getränk in der Regel als die Hauptsache (einzelne cholerakranke Individuen hat man in 48 Stunden an 8 Quart Weifsbier mit Wohlbehagen und ohne Nachtheil austrinken sehen); in der Reconvalescenz wurde ihnen der vorsichtige Genufs des Weins, so wie des schwarzen Kaffees gestattet und nächstdem stärkende Brühe mit schleimigen Vehikeln, Sago, Reis, — weifses Fleisch u. s. w. gereicht.

Die

Cholera asphyctica

unterschied sich von der erethistischen auch in therapeutischer Beziehung wesentlich dadurch, dafs die gelinden Mittel sich in ihr weit unwirksamer zeigten und bei den Versuchen, durch kräftigere Reizmittel, namentlich innerlich gereichte, die Wiederkehr des sinkenden Lebens erzwingen oder vielmehr dem Sterbeprocesse Einhalt thun zu wollen, die Gefahr, zumal bei unterlassener gleichzeitiger Anwendung der Kälte, noch weit gröfser war.

Warme Bäder verursachten meist nachtheilige Congestionen; in dem Dampfbade konnten asphyctische Cholerakranke vollends, wegen der starken Oppression der Brust, nur wenige Minuten aushalten, ja selbst Kranke, welche aufser der kurzen, flachen Athmung kaum ein Lebenszeichen mehr äufserten, gaben dennoch sehr oft noch durch ein unwilliges Verziehen der Gesichtsmuskeln, durch ein intercurrentes Stöhnen, Rücken mit den Beinen oder

Digitized by Google

sonstiges Streben, die Lage zu verändern, deutlich genug zu erkennen, wie lästig ihnen das Dampfbad war, und überdies blieb die Haut darin kalt, wie zuvor und fühlte sich durch den in Tropfen auf ihr präcipitirten Wasserdunst an, wie kaltes Leder; bei mehreren Kranken aber erfolgte der Tod nach dem Dampfbade sehr schnell.

Die stärksten der übrigen Hautreize zeigten sich auch wirkungslos, ja auf das *Cauterium actuale*, in verschiedenen Formen gebraucht, reagirte die Haut kaum anders als unorganische Stoffe, Leder, Pergament; die Application des Glüheisens selbst preßte zwar den Kranken einen lauten Schrei aus, zeigte aber in keinem Falle eine günstige Wirkung.

Die Voltasche Säule wandte Herr Dr. Böhr in einer Stärke von 45 Plattenpaaren (die Platte von 24 □″ Flächeninhalt) an, wobei der + Pol im Nacken, der — Pol in der Herzgrube applicirt ward; die Kranken schrieen zuweilen laut auf, klagten über Brennen in der Magengegend, großen Durst, wurden lebhafter, der Puls hob sich, das Auge erhielt Glanz und Lebhaftigkeit und dieser günstige Zustand währte auch noch einige Zeit nachher an, dann aber trat wieder große Schwäche und zunehmende Beängstigung ein und nur bei Einer pulslosen Kranken ergab sich unter 10 — 12 maligen Versuchen ein günstiges Resultat.

Die Absicht des Herrn Dr. Romberg, die Thätigkeit der Herz- und Lungennerven durch Aetherathmungen anzuregen, oder den kleinen Blutumlauf durch einen mittelst Benzoedämpfe künstlich zu erregenden Husten zu wecken, blieb gleich erfolglos.

Herr Dr. Dieffenbach hat in mehreren Cholera-Heilanstalten bei asphyctischen Cholerakranken Transfusions-Versuche, zu welchen junge Aerzte ihr Blut hergaben, mit gewandter Hand ausgeführt *), doch auch umsonst. Bei

*) S. einige Mittheilungen darüber auch in diesem Archiv Bd. I. S. 96 u. f. D Red.

Digitized by Google

einem 65jährigen Weibe in der Heilanstalt No. II. schien nach der Einspritzung von etwa 6 — 8 Unzen Blut einige Lebhaftigkeit, Röthung der Wangen einzutreten und der Puls wiederzukehren, die Entkräftung war indessen zu stark, so dafs es noch als ein einigermafsen günstiges Resultat zu betrachten ist, dafs die Kranke erst 10 Stunden nach der Transfusion starb. (Bei der Section fand sich in diesem Falle das eingespritzte Blut mit dem einheimischen innig gemischt, sonst aber davon geschieden.)

Im Gegensatz zu der Einspritzung von Blut ist von anderen Aerzten die, von mehreren Seiten auch noch in dieser Form der Cholera empfohlene Blutentziehung durch Aderlafs, ja selbst Arteriotomie häufig genug versucht, doch durch einen solchen Versuch, welcher wegen des stockenden Umlaufs und der Gerinnbarkeit des Blutes jedesmal nur mit Mühe und nach vorgängigen Reibungen, nicht ohne Belästigung des Kranken, gemacht werden konnte, höchst selten, allenfalls hin und wieder plethorischen athletischen Individuen, etwas genutzt worden.

Nicht minder selten waren die günstigen Resultate bei der Anwendung der inneren Mittel.

Brechmittel wirkten bei diesem paralytischen Zustande des überdies mit Flüssigkeiten ganz angefüllten Darmschlauchs auch in der Regel nicht mehr. Herr Medicinalrath Dr. Casper gab einem jungen Manne 2½ Drachme Ipecacuanha und 18 Gran Brechweinstein in kurzen Zwischenräumen, ein junges Mädchen von 20 Jahren erhielt 2 Drachmen der Brechwurzel und 12 Gran Brechweinstein, ein Kind 10 Gr. im *Vinum stibiatum*, von 2 Männern jeder 16 Gran, es wurden diese und ähnliche Dosen mit Camphor gegeben, um das Brechmittel reizend-eindringlicher zu machen, aber alles ohne Erfolg und ohne in diesen Fällen auch nur ein einziges Mal Brechen zu erzwingen. Auch vom *Cuprum sulphuricum* ward letzteres nur in wenigen Fällen erregt.

Aus dem nämlichen Grunde haben sich auch alle sonsti-

Digitized by Google

stigen inneren sogenannten Reizmittel in dieser Form der Cholera, für sich gebraucht, in der grofsen Mehrzahl der Fälle so sehr ohnmächtig gezeigt. Es ist die *Tinctura capsici annui*, stündlich eſslöffelweise, das *Oleum Cajeput* in grofsen Dosen, sogar stündlich zu 1 Theelöffel, Phosphoräther, Camphor, *Ammon. causticum*, Opium, Moschus in den stärksten Dosen versucht worden, allein in der Regel bewirkten diese Mittel höchstens eine, auch noch nach dem Tode bemerkbare örtliche Reizung im Magen und Darmkanal; eine allgemeine günstige Umstimmung der Lebenskräfte erfolgte selten, weit öfter (wenn das Leben so lange anhielt) der Uebergang der Cholera in ein tödliches typhöses Leiden.

Dafs in vereinzelten Fällen Kranke auch hier bei dem Gebrauche dieses oder jenes Mittels genasen, kann eine wahrhafte Empfehlung desselben nicht füglich begründen. So sah Herr Dr. Böhr einen einzelnen vollkommen kalt, blau und pulslos in der Heilanstalt aufgenommenen Mann bei der Anwendung der *Tinctura ferri acetici aetherea* und Herr Dr. Romberg bei demselben Mittel 2 vollständig und 2 wenigstens von den Zufällen der Cholera, die jedoch in ein tödliches consecutives Hirnleiden überging, genesen; bei späteren fortgesetzten Versuchen blieb indessen jeder günstige Erfolg aus, so dafs es zweifelhaft ist, ob die Heilung in den ersteren Fällen auch wirklich diesem Mittel zugeschrieben werden darf oder nicht.

So sah ferner Herr Dr. Joel ein 6jähriges, marmorkaltes, pulsloses cholerakrankes Kind, bei welchem Erbrechen und Durchfall schon durchaus aufgehört hatten, nach stündlicher Darreichung von 2 Granen Moschus und äufserer Erwärmung vollständig genesen und ein anderes Kind sich nach dem gleichen Mittel wenigstens bessern und erst der Nachkrankheit (hydrocephalischen Zufällen) erliegen; in den meisten anderen Fällen blieb aber das nämliche Mittel auch wieder ganz fruchtlos. Und eben dasselbe Verhältnifs fand auch beim Camphor, beim caustischen

Digitized by Google

Ammonium, beim Phosphoräther, beim Opium, zumal wenn sie für sich bei pulslosen Cholerakranken gebraucht wurden, Statt. (Namentlich will Herr Dr. Thümmel vom Opium in grofsen Dosen, z. B. alle 2 Minuten — ¼ Stunde 5 — 10 — 15 Tropfen der Tinctur bis zur Narcose gegeben, öfter, und vom Phosphoräther zuweilen, auch in dieser Choleraform günstigen Erfolg gesehen haben.)

Obige Umstände veranlafsten manche Aerzte, namentlich den Herrn Medicinalrath Dr. Casper, späterhin, die gerühmten Reizmittel insgesammt aufzugeben und in der wahrhaft asphyctischen Form der Cholera gar keine Arzneien innerlich nehmen zu lassen. Wohl aber wandte derselbe die Kälte in ihrer ganzen vorher geschilderten Ausdehnung (in kalten Uebergiefsungen, kalten Wasseranwürfen gegen den Rumpf, namentlich die Herzgrube, wonach oft rasch das Erbrechen wiederkehrte, kalten Umschlägen und Klystieren), in Verbindung mit scharfen heifsen Fufsumschlägen und Fufsbädern, so lange an, bis die bei der Behandlung der *Cholera erethistica* beschriebene Reaction und eben damit auch die Anzeige zur Anwendung der nämlichen, dort erwähnten Mittel, der Blutentziehungen, des Calomels u. s. w. eintrat.

Die verhältnifsmäfsig ungleich günstigeren Resultate, welche in der letzten Zeit die Behandlung der asphyctischen Cholerakranken in der Heilanstalt No. IV. begleitet haben, schreibt Herr Dr. Casper wohl mit Recht eben dieser Anwendung der Kälte zu und die nämlichen Resultate wurden später auch in den anderen Heilanstalten, namentlich in denen No. I., III. und V. wahrgenommen. Herr Dr. Romberg, der auf die kalten Affusionen und deren erschütternde Wirkung das meiste Gewicht legt, hat namentlich im Monat November 20 Kranke verschiedenen Alters und Geschlechts, wovon 18 an der asphyctischen und 2 an höheren Graden der ecritischen Cholera litten, nach dieser Methode behandelt und davon wurden 9 geheilt und 11 starben, welches Genesungsverhältnifs von

Digitized by Google

45 p. C. als ein beziehungsweise sehr günstiges betrachtet werden mufs. Von den 11 Asphyctischen, welche durch die Anwendung der Kälte nicht gerettet wurden, starb an dem consecutiven Typhus nur 1 Individuum (eine 35jährige Frau, welche ein halbjähriges Kind säugte und bei der das Schwinden der Milch die Fortsetzung der kalten Umschläge und der Eintritt des Menstrualflusses in der beginnenden Besserung die der Sturzbäder contraindicirt hatte), von den übrigen 10 aber bekamen 8 schon in den ersten Stunden nach Anwendung der Affusionen blutige Stühle und waren somit unrettbar dem Tode verfallen. Diese Frequenz einer im Ganzen seltenen Erscheinung (das Verhältnifs der Cholerakranken mit sanguinolenten Darmausleerungen zu den übrigen gestaltete sich nämlich in der Heilanstalt No. I. wie 1 zu 20) hält Herr Dr. Romberg nicht für zufällig und es sind ihm auch später noch 2 Beispiele bekannt geworden, wo ebenfalls bald nach den kalten Affusionen und Umschlägen die Hämorrhagie zum Vorschein kam, ein Umstand, der allerdings zur Vorsicht auch bei ihrem Gebrauche aufzufordern scheint. — Uebrigens hat sich noch in der ganz letzten Zeit der Epidemie in dem Choleralazareth der Charité diese vorsichtige Application der Kälte in ihren verschiedenen Formen, in Verbindung mit lauwarmen Bädern, äufsern reizenden Frictionen und gelinden inneren erregenden Mitteln, als: Camphor, Opium, Ammonium in mäfsigen Dosen, auch bei asphyctischen Cholerakranken als höchst zweckmäfsig bewährt.

Die auf die Kur der Nachkrankheiten bezüglichen, bei der *Cholera erethistica* gegebenen Bemerkungen finden endlich auch auf diese Form ihre vollständige Anwendung.

Dies sind die aus den Berichten der hiesigen Civilärzte und namentlich der Dirigenten der Cholera-Heilanstalten gezogenen allgemeinen Bemerkungen über die Erscheinungen, Ursachen und die Behandlung der asiatischen

Digitized by Google

Cholera in Berlin, Bemerkungen, deren Detail sich aus den in den Hospitälern, zum Theil nach einem von der Verwaltungs-Behörde gegebenen Schema, meist sehr vollständig gefertigten und von den Dirigenten eingereichten einzelnen Krankengeschichten noch sehr vervollständigen lassen würde.

Was endlich das Resultat der Behandlung der Cholera in Berlin betrifft, so gestaltet sich solches, wenn man blofs bei den zur amtlichen Kenntnifs gebrachten Fällen stehen bleibt, allerdings nicht besonders günstig, in so fern, der vom Anfang bis zum Ende der Epidemie fortgeführten Liste zufolge, von 2271 Kranken nur 845, also nicht sehr viel über $\frac{1}{3}$, genesen und 1426 gestorben sind. Abgesehen aber von manchen in den einzelnen Fällen Statt gefundenen Irrungen in den Angaben, fällt das wirkliche Resultat ohne Zweifel deshalb ungemein viel günstiger aus, weil erweislich eine grofse Menge von leichteren Fällen, die mit Genesung endeten, nicht zur Anzeige gebracht sind, von den tödlich gewordenen aber, bei der hinsichtlich der Todten- und Beerdigungsscheine hier bestehenden Einrichtung, nur eine verhältnifsmäfsig höchst geringe Zahl hat verschwiegen bleiben können.

Vergleicht man nun damit das Genesungs- und Sterblichkeitsverhältnifs in den Cholera-Heilanstalten und bringt dabei in Anschlag, dafs die hieher gesandten Kranken in der Regel an den so lebensgefährlichen bedeutenderen Formen, an der *Diarrhoea cholerica* dagegen nur höchst selten oder gar nicht gelitten haben, so kann man die Resultate in diesen Anstalten verhältnifsmäfsig nichts weniger als ungünstig nennen. In der That stieg auch das Vertrauen zu diesen Heilinstituten im Publikum von Woche zu Woche mehr, was den besten Belag für die Sorgsamkeit der darin den Kranken gewordenen ärztlichen und diätetischen Pflege abgiebt. Es sind namentlich (nach genauer Ermittelung und Hinweglassung aus der Zählung aller nicht cholerakrank oder als Lei-

Digitized by Google

chen nach den Anstalten gebrachten Individuen*)) in der

		Davon genesen,	gestorben.
Heilanstalt No. I. aufgenommen:	413	142	271
— - II. —	126	44	82
— - III. —	97	39	58
in dieser, seit Uebernahme derselben durch den ärztlichen Verein, medio November: . . .	46	26	20
Heilanstalt No. IV. —	132	62	70
— - V. —	112	38	74
	926.	351.	575.

Hiernach hat sich das Genesungsverhältnifs, auf welches begreiflicher Weise nächst der Individualität der Subjecte die Verschiedenheit der in die Behandlung gekommenen Grade und Formen einen merklichen Einflufs hatte, am günstigsten in der Heilanstalt No. IV. und in der Anstalt des ärztlichen Vereins gestaltet. In ersterer genas fast die Hälfte (47 p. C.) und in letzterer Anstalt, wohin die in der Charité vorgekommenen Cholerakranken, zumal nach Verlegung des Instituts in deren Nähe, in der Regel sehr bald nach ihrem Erkranken transportirt wurden, über die Hälfte der Kranken.

Am gröfsten zeigte sich die Mortalität überall bei Säufern und bei den in Jahren sehr vorgerückten Kranken. So starben in der Heilanstalt No. I. von 92 in dem Alter zwischen 50 und 90 Jahren aufgenommenen Kranken 75 und nur 17 genasen; in der Heilanstalt No. IV. starben von 33 dergleichen Kranken 26 (also 78 p. C.) und nur 7 genasen; in der Heilanstalt No. V. endlich starben von 23 dergleichen 19 und 4 genasen. — Eben so genasen in einem Alter von $\frac{1}{2}$ — 9 Jahren in der, vorzüglich aus dem

*) Manche Differenzen zwischen den hier und den anderweitig angegebenen Summen finden in dieser eingeschalteten Bemerkung ihre Erledigung. D. Red.

Digitized by Google

sogenannten Voigtlande mit Kranken versehenen Heilanstalt No. V. von 27 nur 7 und 20 starben, wogegen sich das Genesungsverhältnifs in der Heilanstalt No. I. bei Kranken von diesem Alter gerade am allergünstigsten gestaltet hat, in so fern hier von 55 dergleichen Kranken 27 gestorben und 28 genesen sind.

Die mittlere Aufenthaltsdauer auf jeden einzelnen Kranken betrug in der Heilanstalt No. IV. nur 77 Stunden und die der 70 Gestorbenen gar nur 45$\frac{5}{6}$ Stunden; die Hälfte der letzteren hatte nicht volle 8 Stunden im Hospitale gelebt. Auch in der Heilanstalt No. V. starben von 271 in den ersten 6 Stunden 97!, ein Grad von rapider Lethalität, der bei keiner anderen bekannten epidemischen Krankheit vorkommt und den sichersten Maafsstab einerseits für die Schwierigkeit der Heilung, so wie andererseits für die Abschätzung der muthmafslich erforderlichen Zahl von Betten bei Anlegung von Choleralazarethen nach dem muthmafslichen Erkrankungsverhältnisse in der gegebenen Population abgiebt, eine Schätzung, welche sich, eben jenes rascheren Wechsels halber, hier durchaus anders stellt, als bei Hospitälern für Krankheitsfälle gewöhnlicher Art.

Digitized by Google

II.

Die Cholera

im

Johannisburger und Sensburger Kreise des Regierungsbezirks Gumbinnen.

Von

Dr. J. J. F. Schnuhr,

Kreisphysikus in Gumbinnen.

Der erste Fall von asiatischer Cholera kam im Monat Mai 1831 im Dorfe Gehsen, Johannisburger Kreises, vor. Der Gensdarm Otto, welcher seit mehreren Wochen an der Gränze stationirt und während dieser Zeit täglich mit polnischen Ueberläufern und russischem Militair, welches bei dem in Dlottowen gelagerten Getreide für das K. russische Garde-Corps beschäftigt wurde, in Berührung gekommen war, wurde in der Nacht vom 25. zum 26. Mai plötzlich von der Cholera befallen. Die Frau des Krügers R., bei welchem der Otto übernachtete, leistete im Augenblick des Erkrankens zweckmäfsige Hülfe durch Reiben, Dampfbäder, Senfpflaster u. s. w. und es gelang, den Kranken herzustellen. Der unweit des Dorfes Gehsen belegene neu gebaute, geräumige Krug wurde während 10 Tage nach der Genesung des Otto strenge abgesperrt und vorschriftsmäfsig gereinigt. Von den Abgesperrten erkrankte Niemand, auch erfolgte im Dorfe Gehsen keine weitere Verbreitung der Krankheit.

Am 29. Juli wurde im Kreislazareth zu Johannisburg der Jäger Ebert von der ersten Jäger-Abtheilung aufge-

Digitized by Google

nommen; er kam von der im Hüttenlager bei Gehsen stehenden 4. Compagnie der ersten Jäger-Abtheilung, welche die Ehrenwache bei der zwischen Gehsen, Dlottowen und der polnischen Gränze beigesetzten Leiche des Feldmarschalls Grafen v. Diebitsch-Sabalkanski hatte. Das Hüttenlager war eine viertel Meile von dem polnischen Dorfe Brzosowo entfernt; in diesem Dorfe sowohl, als in den andern benachbarten polnischen Dörfern herrschte die Cholera seit mehreren Wochen. Der erwähnte Jäger war wegen Mattigkeit, Appetitmangels und Kopfschmerz in das Kreislazareth geschickt worden, nach einem Brechmittel fühlte er sich am 30. Juli wohler, am Abend dieses Tages gegen 11 Uhr brach aber die Cholera mit so grofser Heftigkeit bei ihm aus, dafs er bereits am 31. Juli Morgens 3 Uhr eine Leiche war. Das Kreislazareth wurde strenge abgesperrt, die in der Heilanstalt befindlichen 17 Jäger, sämmtlich Reconvalescenten, welche mit dem Ebert in Berührung gewesen, wurden in die unweit des Kreislazareths belegene Contumazanstalt verlegt und erst nach 20tägiger Absperrung und erfolgter Reinigung zu ihren resp. Compagnieen entlassen. Von diesen Jägern erkrankte eben so wenig Jemand, als von den übrigen im Kreislazareth abgesperrt gewesenen Personen.

Dagegen wurde am 4. August Morgens 8 Uhr der Zimmermann Herrmann, welcher neben dem Kreislazareth wohnte, vor der Thür seines Hauses, von der Cholera befallen und sogleich nach dem Choleralazareth gebracht. Aller angewandten Bemühungen ungeachtet, starb er hier Nachmittags 2 Uhr. Er hatte die zur Absperrung des Kreislazareths nothwendige Barriere angefertigt und bei dieser Arbeit Gelegenheit gefunden, sich in das Haus zu schleichen, um die Leiche des Jägers Ebert zu sehen. Von den Hausgenossen des Herrmann, welche 10 Tage strenge abgesperrt blieben, erkrankte Niemand.

Am 13. August erfolgte wiederum eine Erkrankung. Es erkrankte an diesem Tage Morgens 8 Uhr plötzlich der

Digitized by Google

Losmann Czwickla in einem vor der Stadt an der Straſse nach Polen belegenen Hause. Er wurde sofort nach dem Choleralazareth gebracht und hergestellt.

Am 15. August erkrankte die Krankenwärterin Louise Urban im Choleralazareth, welche den Herrmann und den Czwickla gerieben und gepflegt hatte. Sie wurde hergestellt.

Die Schwester der Urban, die Losfrau Przywarra, welche neben dem Cholera-Lazareth wohnte und mit der Urban häufig in Berührung gekommen war, erkrankte am 18. August. Sie wurde in das Cholera-Lazareth aufgenommen und starb hier nach 11 Stunden. Von ihren Hausgenossen, welche 10 Tage abgesperrt blieben und dann gereinigt wurden, erkrankte Niemand.

Das einzeln gelegene Haus des Losmann Czwickla war nach seiner Aufnahme in das Choleralazareth während 10 Tage mit seiner Schwiegermutter, der Wittwe Wieworka und seinen beiden Kindern abgesperrt gewesen. Die Sperre dieses Hauses war jedoch der abgelegenen Lage wegen schwer zu controlliren und die Wieworka hatte sich während derselben mehrere Male aus dem Hause entfernt. Es kamen aber bis zum September keine neue Erkrankungen an der Cholera in Johannisburg vor.

Am 30. September erkrankte jedoch die Dienstmagd Maria Kischkill, welche am 21. September von Lyck nach Johannisburg gekommen war, ohne Contumaz zu halten, an der Cholera. Diese Krankheit herrschte um diese Zeit in Lyck so bedeutend, daſs die Brodherrschaft der Kischkill einige Tage früher, um der Krankheit zu entgehen, nach Johannisburg geflohen war. Die Kischkill wurde sofort aus der Wohnung ihrer Herrschaft in das Cholera-Lazareth gebracht und aus diesem am 10. October geheilt entlassen.

Die Stadt Johannisburg blieb nun wiederum bis zur Mitte November von der Cholera frei. Auch im Johannisburger Kreise waren nur einige Fälle im August und Sep-

Digitized by Google

tember vorgekommen. In der Mitte des Novembers wurde jedoch die Landwehr, welche bisher den Cordon gegen Polen gebildet und in Ortschaften gestanden hatte, in denen die Cholera geherrscht hatte oder noch wüthete, in den Städten Ortelsburg und Angerburg zusammengezogen und von hier aus nach Hause entlassen. In Ortelsburg war die Krankheit bereits ausgebrochen, als das 1. Bataillon des 3. Landwehr-Regiments dort einrückte; in Angerburg waren einige Cholerafälle vorgekommen, ehe das 3. Bataillon des 3. Landwehr-Regiments dort eintraf, nach dem Einrücken des Bataillons verbreitete sie sich unter den Wehrmännern und später unter den Bewohnern der Stadt. Das 1. Bataillon und die 1. Escadron des 3. Landwehr-Regiments wurden am 13. und 14. November in Ortelsburg aufgelöst, die Cholera war um diese Zeit in der Stadt weit verbreitet, die entlassenen Wehrmänner aus dem Johannisburger und Sensburger Kreise trafen am 14. und 15. November in ihren Wohnörtern ein.

Am 14. November kehrte der Unterofficier Grigatis von der 1. Escadron 3. Landwehr-Regiments von Ortelsburg nach Johannisburg zurück; er erkrankte 2 Meilen von der Stadt an der Cholera, wurde von einem mitleidigen Bürger aus Johannisburg auf seinen Wagen genommen und, dem Tode nahe, in das Choleralazareth der Stadt gebracht. In der Stadt selbst wurde der erste Cholerakranke erst am 7. December entdeckt, eine genaue Nachforschung erwies aber, dafs bereits am 25. November in dem Hause, in welchem die Cholera ausgebrochen war, das Kind eines Maurers Fiedler, ein Knabe von 11 Jahren, unter allen Zufällen der Cholera plötzlich gestorben und der Aufmerksamkeit der betreffenden Schutzcommission entgangen war, auch wurde nachgewiesen, dafs vom 18. November ab in den beiden Hinterstrafsen der Stadt, dem vordern und hintern Saplot, bereits mehrere Menschen an Diarrhöen und Erbrechen gelitten hatten und dafs in diesen Häusern Wehrmänner aus Ortelsburg zurückgekehrt waren oder über-

Digitized by Google

nachtet hatten. In eben diesen Häusern wurden auch die ersten Cholerakranken entdeckt.

Wenn es in Johannisburg im August und September möglich geworden war, die Cholerakranken durch Entfernung derselben aus ihren Häusern und Aufnahme in das Choleralazareth sofort aufser Berührung mit den übrigen Einwohnern zu bringen, so konnte dies im December nur bei wenigen Kranken geschehen, weil die Krankheit in mehreren Häusern zugleich ausbrach, diese sich in dem schlecht gebautesten Theile der Stadt befanden und mit armen Menschen so überfüllt waren, dafs eine Berührung ihrer Bewohner mit den neu Erkrankten unvermeidlich blieb, selbst wenn die ersten Kranken aus den Wohnungen entfernt wurden.

Nach der Bestimmung der Königl. Immediat-Commission zur Abwehrung der Cholera vom 22. September 1831 sollte die Sperre der Wohnungen, in denen sich Cholerakranke befinden, mit Strenge durchgeführt werden. Die Mittel, welche der Stadt zu Gebote standen, reichten jedoch nicht hin, diese Sperre zu bewirken, als die Krankheit sich weiter verbreitete. Am 9. December liefs sich vorhersehen, dafs sie sich in den oben genannten Hinterstrafsen verbreiten würde; ich suchte daher die weitere Verbreitung derselben auf die übrigen Stadttheile zu behindern und nahm folgende Maafsregeln, welche vom Magistrat genehmigt und sogleich ausgeführt wurden:

1) Die seit dem Monat August in der Stadt gebildeten Schutz-Commissionen werden ihre Aufmerksamkeit auf die Krankheit und die Entdeckung eines jeden auch unbedeutend scheinenden Krankheitsfalles verdoppeln und jeden Morgen und Abend von den in ihren Bezirken aufgefundenen Kranken dem Arzte Anzeige machen, damit der Kranke sofort besucht und behandelt werden kann. In gefährlich scheinenden Fällen geschieht die Anzeige sogleich.

2) Jeder Unvermögende erhält die nöthige ärztliche Hülfe und Arznei kostenfrei, er mag während der Dauer

Digitized by Google

der Cholera an dieser oder einer andern Krankheit erkranken.

3) Die früher schon besprochene Unterstützung aller Bedürftigen tritt nun ein und zwar vorzüglich in den Häusern, in welchen die Cholera sich zeigt. Diese Unterstüzzung wird besonders in gesunden, kräftigen Nahrungsmitteln und einer zweckmäfsigen Bekleidung bestehen. Die betreffende Schutz-Commission wird mit Zuziehung des Arztes diese Unterstützungen berathen und vertheilen und überhaupt die Aufsicht über die Wohnungen der Armen führen, in welchen sich Kranke befinden, um die Bemühungen des Arztes zu unterstützen.

4) Wenn es nothwendig werden sollte, Kranke aus den Häusern in das Cholera-Lazareth zu bringen, werden die betreffenden Mitglieder der resp. Schutz-Commissionen die Angehörigen von der Nothwendigkeit dieser Maafsregel zu überzeugen sich bemühen, damit der Transport der Kranken mit Ruhe und Ordnung bewirkt werden könne.

5) Auch werden die resp. Schutz-Commissionen sich bemühen, die Bewohner über die Natur der Krankheit aufzuklären, sie werden die Armen durch die für jeden unvermögenden Mitbürger im Fall des Erkrankens getroffene Fürsorge zu ermuthigen suchen, immer jedoch die nöthige Vorsicht anempfehlen und den gemeinen Mann zu überzeugen sich bemühen, dafs es zweckmäfsig sei, die Communication mit den Kranken so viel als möglich zu vermeiden.

6) Die Leichen der an der Cholera Verstorbenen können nur dann in ihren Wohnungen bis zur Beerdigung verbleiben, wenn sich in denselben eine unbewohnte Stube vorfindet, in welcher die Leiche so lange verbleiben kann, bis der Tod durch ärztliche Besichtigung nachgewiesen ist. Wo eine solche Stube sich nicht vorfindet, dürfen die Leichen nicht in den geheizten, bewohnten Stuben stehen bleiben, sondern werden sogleich vorsichtig in ihren Betten und Bettstellen in das Cholera-Lazareth getragen, wo-

Digitized by Google

selbst eine mäfsig geheitzte Stube zu diesem Zweck eingeräumt worden ist. In dieser Stube bleiben die Leichen bis zur Beerdigung und werden hier durch die Krankenwärter des Lazareths eingesargt. Das Einsargen geschieht jedoch nicht eher, als bis der Leichnam ganz erkaltet ist.

7) Die Leichen werden in der Stille, jedoch gefolgt von den Verwandten und Bekannten, mit den üblichen Förmlichkeiten beerdigt, das Oeffnen des Sarges auf dem Kirchhofe darf jedoch nicht geschehen, eben so wenig sind die Versammlungen nach dem Begräbnifs im Sterbehause nachzugeben. Ein Polizeibeamter wird daher jedem Leichenzuge folgen, um Unordnungen zu verhüten.

8) Jeder Unvermögende wird kostenfrei beerdigt, eine Anzahl Särge sind daher sogleich anzufertigen und im Cholera-Lazareth aufzustellen.

9) Um den Verkehr der beiden Hinterstrafsen, in welchen die Cholera ausgebrochen ist, mit den übrigen Stadttheilen zu beschränken, werden die betreffenden Schutz-Commissionen, in Verbindung mit den hiezu bestimmten Polizei-Officianten, strenge Aufsicht führen, dafs Niemand aus dem gesunden Theile der Stadt in den Cholerakranke enthaltenden Häusern übernachte oder sich darin während des Tages aufhalte, auch werden sie nicht gestatten, dafs Fremde darin aufgenommen werden, namentlich werden die zur Observation der gedachten Häuser in den beiden Strafsen aufgestellten Wachen an den Markttagen den Landleuten den Eintritt in diese Häuser nicht erlauben. Die die Kranken pflegenden Personen dürfen ihre Wohnungen nicht verlassen, bis der Kranke genesen oder gestorben ist und sie sich der vorschriftsmäfsigen Reinigung unterworfen haben. Einer solchen Reinigung müssen sich auch diejenigen unterziehen, die mit den Kranken eine Stube bewohnen und dieselbe verlassen, um in der Stadt oder Umgegend ihren Geschäften nachzugehen. Dagegen können alle gesunde Personen aus den Wohnungen dieser Häuser, welche noch keine Cholerakranke enthalten, dieselben un-

Digitized by Google

gestört verlassen und ihren Beschäftigungen nachgehen. Veränderungen der Wohnung oder Umzüge aus diesen beiden Hinterstrafsen in einen andern Theil der Stadt können während der Dauer der Krankheit nicht gestattet werden.

10) Sobald die Cholerakranken in einer Wohnung genesen oder gestorben und die Leichen entfernt sind, tritt unverzüglich die Reinigung derselben und ihrer Bewohner ein. Es werden die Mobilien aus der Krankenstube entfernt, diese sorgfältig ausgekehrt, der Kehricht aber mit dem Lagerstroh und dem Bettleinen des Kranken, im Fall dasselbe unbrauchbar geworden, so wie alle alte unbrauchbare, nicht zu reinigenden Kleidungsstücke des Verstorbenen oder Genesenen in Gegenwart des hiezu bestimmten Polizeibeamten verbrannt. Brauchbare Kleidungsstücke, Bettbezüge u. s. w. werden mit schwarzer Seife gewaschen, nachdem sie einige Zeit lang in mit Aschlauge geschärftem Wasser eingeweicht gewesen. So gereinigt werden sie der Luft längere Zeit hindurch ausgesetzt. Mit Lauge werden auch alle hölzernen Geräthe gescheuert. Die Wände und Decke der Stuben werden mit frischem Kalk geweist, wo hölzerne Fufsböden sich vorfinden, geschieht auch hier ein Uebertünchen derselben mit Kalk. Wo diese nicht vorhanden sind, wird der Fufsboden mehrere Tage hindurch mit trockenem Sande dick ausgestreut. Die Fenster und Thüren bleiben während der Reinigung geöffnet, auch bleibt, wenn es möglich ist, die Stube noch einige Tage nach der Reinigung unbewohnt und ungeheizt, während Thüren und Fenster geöffnet sind.

11) Die bei der Reinigung verbrannten Kleidungsstücke, Bettgeräthe u. s. w. werden bezahlt oder auch den Armen durch neue ersetzt.

12) Die durch diese Maafsregeln entstehenden Kosten werden theils von der Commune getragen, theils aber aus den für die Dauer der Krankheit durch freiwillige Beiträge entstandenen Unterstützungsfonds bestritten.

Digitized by Google

Diese Maafsregeln hatten den besten Erfolg. Es wurde kein Cholerakranker verheimlicht, die Armen faſsten Vertrauen zur ärztlichen Hülfe, und dieses nahm bald so zu, daſs die mit den Vorboten der Cholera Befallenen sich sofort bei den Mitgliedern der betreffenden Schutz-Commission oder den Aerzten meldeten. Es sind daher auch auſser den unten angegebenen, an ausgebildeter Cholera erkrankten 59 Individuen noch 26 an den Vorboten Befallene, welche mit jenen Kranken zusammenwohnten, durch Aderlaſs, Brechmittel u. s. w. schnell wieder hergestellt worden. Obgleich, mit Ausnahme eines einzigen Kranken, sämmtliche Kranke Handwerker, Losleute und Arme waren, die von Allmosen lebten, so fand doch keine Widersetzlichkeit Statt, es wurde kein Murren über die getroffenen Maafsregeln gehört, im Gegentheil: man erkannte bald die Nützlichkeit derselben und unterstützte durch Folgsamkeit und Bereitwilligkeit die Ausführung.

Johannisburg, unweit des mehrere Meilen groſsen Rosch-Sees, an den beiden Ufern des Pissek-Flusses, in einer Ebene, umgeben von Sümpfen und weiten Wiesenflächen, sehr niedrig gelegen, war, der bisher herrschenden Ansicht nach, ganz besonders für die Verbreitung der Cholera geeignet. Die Stadt ist mit 2040 Menschen bevölkert, die in 147 Häusern wohnen. Von diesen sind aber 23 der besten und gröſsten Gebäude nur von einer oder zwei Familien bewohnt, welche zusammen 151 Seelen betragen. Die übrige Bevölkerung von 1889 Menschen, die ärmsten Einwohner, sind daher in 124, gröſstentheils sehr kleinen, niedrigen, schlecht gebauten, alten, halb verfallenen, hölzernen Häusern zusammengedrängt; der vordere und hintere Saplot, die beiden Hinterstraſsen am westlichen Ende der Stadt, in welchen die Cholera herrschte, bestehen namentlich aus solchen Häusern. Einige Häuser in diesen Straſsen waren überdies noch auſserordentlich bevölkert, es gab hier mehrere Stuben, die bei einer Länge von 15 — 18 Fuſs und einer gleichen Breite, 15, 16, ja 18 Erwach-

Digitized by Google

sene und Kinder enthielten; in der Regel wohnten in einer solchen Stube zwei bis drei Familien. Hiezu kömmt noch, dafs aufser dieser stehenden Bevölkerung vom Ausbruche der Revolution in Warschau an die Stadt der Aufenthalt von Flüchtlingen aus dem Nachbarlande wurde, dafs polnische Kaufleute von hier aus in Verbindung mit den in Johannisburg wohnenden Kaufleuten und weil das hier befindliche Haupt-Zollamt den Transport der Waaren über Johannisburg nothwendig machte, einen lebhaften Handel nach Polen unterhielten, der nach ausgebrochenem Kriege zwischen Rufsland und Polen so bedeutend wurde, dafs allein während der Gränzsperre im Rastell, bei der Contumaz-Anstalt zu Dlottowen, gegen 3 Millionen Thaler in Imperialen, Ducaten und Silberrubeln gewaschen wurden, welche über und in Johannisburg circulirten. Ferner war seit Anfang Mai, nach dem Vordringen des Gielgudschen Corps nach Litthauen bis zur Schlacht bei Ostrolenka, die Contumaz-Anstalt zu Dlottowen und Johannisburg der einzige Punkt, auf welchen russische Couriere mit Sicherheit nach Preufsen und Rufsland befördert werden konnten, da Samogitien und die Gouvernements Wilna, Grodno und Volhynien sich im Aufstande befanden. Seit der Mitte des Aprils aber befanden sich Depots von Getreide, Mehl und Schlachtvieh, durch russische Commissaire angekauft, in Johannisburg und dessen Umgegend, welche nach und nach auf der Haupt-Zollstrafse über Dlottowen nach Polen zur russischen Armee geführt wurden. Dies alles schuf einen höchst lebhaften Verkehr, sowohl mit Königsberg, als auch mit den übrigen gröfsern und kleinern Städten von Preufsen, welcher selbst nach der Einnahme von Warschau und bis zum Winter hin fortdauerte und in der Stadt täglich eine Menge Menschen aus der Umgegend und entfernteren Gegenden zusammenführte.

Dessenungeachtet war es im August und September gelungen, wie oben bereits erwähnt worden ist, die Verbreitung der Cholera in der Stadt durch schnelle und mit Con-

Digitized by Google

Consequenz durchgeführte Absonderung der ersten Kranken zu behindern. War dies gleich im December nicht ebenfalls möglich, so gelang es doch, die Krankheit auf 18 Häuser zu beschränken, von denen nur 3 aufser den erwähnten beiden Hinterstrafsen liegen.

In diesen Strafsen erkrankte nun am 7. December der erste Cholerakranke, der Losmann Urbanowski, bei welchem am 16. und 17. November zwei aus Ortelsburg zurückkehrende Landwehrmänner übernachtet hatten. Die Frau des U. hatte vom 22. bis 29. November an Diarrhoe, von Wadenkrämpfen begleitet, gelitten, am 2. December waren von der Familie des Losmann Laszka, welche mit dem U. eine Stube bewohnte, zwei Kinder von 10 und 12 Jahren an Diarrhoe mit Wadenkrämpfen erkrankt, am 3. December wurde die Laszka, die Mutter dieser Kinder, von Diarrhoe und Wadenkrämpfen befallen. Sie sagte aus, sie wären sämmtlich, aber ganz vorzüglich die beiden Kinder, nach den ersten Stuhlgängen, welche sehr copiös und ganz wäfsrig gewesen, kraftlos geworden und hätten bald so übel ausgesehen, dafs sie gefürchtet, sie würden die Cholera bekommen. Die Stubengenossen hätten daher denn auch sogleich die Erkrankten tüchtig gerieben, einem Jeden einen Theelöffel Campherspiritus und viel warmen Pfeffermünzthee gegeben, worauf bald Schweifs eingetreten sei, nach welchem der Durchfall sich dann verloren habe. Auch bei dem Urbanowski habe man diese Mittel versucht, doch sei er bald so hinfällig geworden und habe sich so stark erbrochen, dafs sie geglaubt, man müsse nun davon Anzeige machen. Es ist in dieser einfachen Erzählung der L. die *Diarrhoea cholerica* an den pathognomonischen Zeichen, der Ausleerung einer grofsen Menge wäfsrigter Flüssigkeit *per anum*, dem plötzlichen Verfall der Kräfte, so wie dem allen Choleraformen eigenthümlichen Collapsus des Antlitzes nicht zu verkennen. — Der Urbanowski starb nach 6stündigem Leiden in seiner Wohnung. Die Leiche wurde sofort aus derselben entfernt und die Stube sammt

Digitized by Google

ihren Bewohnern auf die angegebene Weise gereinigt. Es erfolgte unter den Angehörigen keine neue Erkrankung. Ich bezeichne dies Haus mit A.

Am 8. December erkrankte und starb an der Cholera nach 8 Stunden die 45 Jahre alte Frau des Schneiders Suttka. Sie wohnte in dem Hause, in welchem am 25. November der Sohn des Maurers Fiedler, dessen ich oben gedachte, unter unzweideutigen Zeichen der Cholera gestorben war. Auch in diesem Hause war ein Landwehrmann am 15. November von Ortelsburg angekommen und am 18ten von hier zu seiner Brodherrschaft nach Lupken gegangen, er war gesund geblieben, in der Stube, welche er bewohnt, hatten aber einige Kinder an Durchfall, von den oben angegebenen Zeichen begleitet, gelitten; den Tag konnten die Eltern nicht angeben, sie behaupteten jedoch, es sei nach dem 25. November gewesen, die Kinder hätten an diesem Tage, dem Todestage des Fiedler, noch Morgens früh mit dem Verstorbenen gespielt. — Die Suttka war nach ihrem Erkranken sogleich in das Cholera-Lazareth gebracht worden, die Reinigung der Stube, in welcher sie gewohnt, wurde Nachmittags schon vollzogen, die Stube des Maurers Fiedler sollte, den ermittelten Umständen zufolge, am folgenden Morgen gereinigt werden, in der Nacht wurde jedoch die mit Fiedler zusammenwohnende Losfrau Rancush, 39 Jahre alt, von der Cholera befallen. Sie bat flehentlich um ärztliche Behandlung in ihrer Wohnung und wurde hergestellt. Ich bezeichne dies Haus mit B.

Diesen beiden Häusern schräg gegenüber ist ein grofses massiv gebautes Gebäude belegen, in welchem sich eine Krug- und Schenkwirthschaft befindet, aus welcher die Bewohner des vordern Saplot, in welchen jene beiden Häuser belegen sind, ihre Bedürfnisse an Brandwein und Bier entnehmen. Hier erkrankte am 10. December die Krügerfrau Reinert, 30 Jahre alt. Sie wurde sogleich in eine dem Verkehr im Hause gänzlich entzogene Stube ge-

Digitized by Google

bracht und hier mit der zu ihrer Pflege nothwendigen Krankenwärterin strenge abgesondert. Diese Absonderung wurde gewissenhaft ausgeführt, da ihrem Manne daran gelegen war, sein Gewerbe ungestört fortsetzen zu können. Die Reinert genas. Im Hause erfolgte keine zweite Erkrankung, es war vorschriftsmäfsig sammt seinen Bewohnern gereinigt worden.

Den 14ten wurde der Losmann Kobufs im Hause A. von der Cholera befallen, er wohnte neben der Stube, in welcher Urbanowski am 7ten gestorben war. Er starb am folgenden Tage im Cholera-Lazareth. Die Reinigung der Stube und ihrer Bewohner wurde unmittelbar nach Entfernung des Kranken vollzogen.

Den 18ten erkrankte im Hause B. die Tochter des Schuhmachers Piotrowski in der dritten Stube dieses Gebäudes. Das 6 Jahre alte Kind konnte von der Mutter nicht füglich getrennt werden, es wurde daher in der Wohnung behandelt und genas von der Krankheit am 26sten. Am 20sten erkrankte die Mutter und starb den 21sten; den 21sten erkrankte deren 8jähriger Sohn Simon, er wurde mit seiner Mutter und der zuerst erkrankten Schwester in das Cholera-Lazareth transportirt und nun die Stube, in der noch eine Familie wohnte, gereinigt.

Am 19ten wurde der erste Cholerakranke im hintern Saplot, einer mit dem vordern Saplot parallel laufenden Strafse, entdeckt. Der Bruder des im Hause A. wohnhaften Losmanns Luszka war in der Nacht von der Cholera befallen worden. Er wohnte in einem grofsen hölzernen, 6 Stuben enthaltenden und mit 85 Menschen bevölkerten Hause. Er wurde in seiner Wohnung behandelt. Am 20sten erkrankte die in derselben Stube wohnende Losfrau Makimowitz. Ich bezeichne dies Haus mit C.

Am 20sten erfolgte noch eine Erkrankung im vordern Saplot; dem Hause B. schräg gegenüber wurde die Sattlerfrau Sprenger von der Krankheit befallen. Sie wurde in ihrer Wohnung behandelt.

Digitized by Google

Den 21sten erkrankten aufser dem schon erwähnten Simon Piotrowski noch 5 Menschen: die Schuhmacherfrau Friedriscik, deren Kinder Wilhelmine und Charlotte und die Losfrau Lischewska in einer Stube in einem kleinen, halb verfallenen Hause, neben dem Hause B., und auf dem Schlofsplatz im Bureau des Landrathsamtes der Secretair Gutowski (der erste Sprung der Seuche). Sie wurden in ihren Wohnungen behandelt.

Den 22sten wurden 8 von der Cholera befallen: von der Familie des Schuhmachers Friedriscik noch drei Kinder, 18, 7 und 3 Jahre alt und die Pflegetochter der Losfrau Lischewska; in dieser Stube waren nun 8 erkrankt, nur der Schuhmacher Friedriscik selbst blieb von der Seuche verschont. Im Hause B. erkrankte in der vierten und letzten Stube der Dienstjunge Birau; im Hause C. die Töpferfrau Piotrzik, welche der Stube des Luszka gegenüber wohnte; dem Hause B. gegenüber, neben dem Sattler Sprenger, die Glaserfrau Spizewska und im Hause A. die Ortsarme Bors in der dritten Stube.

Ich fürchte zu weitläuftig zu werden, wenn ich die täglichen Erkrankungen noch weiter namentlich anführe. Die Krankheit verbreitete sich aufser den angeführten 8 Häusern noch in 10 andere, von denen zwei aufserhalb der beiden Hinterstrafsen liegen. In dem einen dieser Häuser, welches in der Fischerstrafse belegen ist, erkrankte die Wittwe Adamzik am 29. December. Sie hatte ihre im Hause C. wohnende Tochter, die Losfrau Glofs, welche am 26sten von der Cholera befallen worden war, gepflegt und war bis zum 28sten Abends bei ihr geblieben; in ihre Wohnung zurückgekehrt, erkrankte sie am 29sten Morgens 4 Uhr. Ich liefs sie sogleich in das Cholera-Lazareth transportiren und das Haus reinigen; die übrigen Bewohner blieben gesund, auch erfolgte in der Fischerstrafse keine neue Erkrankung. Ein dritter Sprung der Seuche erfolgte am 4. Januar. In dem Hintergebäude eines am Markte belegenen Hauses erkrankte die Losfrau Smeudek; sie hatte

Digitized by Google

die auf dem vordern Saplot im Hause des Sattlers Sprenger wohnende Schneiderfrau Kroll, deren Kind an der Cholera erkrankt war, mehrere Male besucht, war bei dieser Gelegenheit auch in der Stube des Sprenger gewesen, in welcher dessen Frau nnd drei Kinder an der Cholera daniederlagen und hatte ein Kind der Sprenger mehrere Male auf den Arm genommen. Sie starb am folgenden Morgen, ihre Leiche wurde sogleich aus dem Hause entfernt; am 5ten erkrankte jedoch ihr Mann und ihre 5jährige Tochter Caroline. Beide wurden im Cholera-Lazareth aufgenommen und das Haus gereinigt. Sie waren die letzten Cholerakranken in der Stadt.

Die Kranken in den übrigen 8 Häusern, im vordern und hintern Saplot, die ich, um nicht zu weitläuftig zu werden, nicht namentlich anführe, hatten alle entweder ihre kranken Nachbaren gepflegt oder sie hatten Cholerakranke besucht, oder waren eines Geschäfts wegen in den Krankenstuben gewesen und hatten sich hier aufgehalten. Nur der Secretair Gutowski war mit keinem Kranken in Berührung gekommen, dagegen hatte sein Geschäft ihn mit allen Landwehrmännern, die aus Angerburg und Ortelsburg in den Kreis zurückkehrten, in Berührung gebracht.

In einigen Stuben blieben nur wenige von der Krankheit verschont. So wurde die ganze Familie Sprenger, deren bereits gedacht ist, von derselben befallen, in der Stube, welche der Schuhmacher Friedriscik bewohnte, war er der einzige, welcher von der Krankheit nicht ergriffen wurde; in den meisten Fällen ergriff die Krankheit mehrere Personen in einem Hause nach einander; selten blieb es bei einer Erkrankung, dies kam nur in 7 Häusern vor, und hier war der erste Kranke sogleich nach dem Erkranken aus der Wohnung entfernt worden oder er war schnell gestorben, die Leiche aber in diesem Fall noch warm, sammt dem Bettgeräth, in das Lazareth gebracht und die Wohnung mit den Bewohnern unmittelbar darauf gereinigt worden.

Digitized by Google

In den mit Menschen überfüllten Häusern, wie namentlich im Hause B. und C., schritt die Seuche von Stube zu Stube fort und befiel in jeder Wohnung mehrere der Einwohner nach einander.

In den beiden Hinterstrafsen war die Seuche nun wohl in den schlecht gebautesten und von sehr armen Leuten bewohnten Häusern eingedrungen, sie hatte aber auch Mitglieder wohlhabender und reinlich lebender Familien befallen. In Johannisburg seit 10 Jahren wohnhaft, war ich mit den Verhältnissen, der Lebensart etc. der Erkrankten bekannt genug geworden, unter den hier vorgekommenen Kranken kenne ich aber nur 4 Säufer, und mehrere dem Trunke im hohen Grade ergebene Männer und Frauen blieben in den Häusern, in welchen die Cholera ausgebrochen war, von der Seuche verschont. Der Schuhmacher Friedrisik liebte den Brandwein sehr; der Schuhmacher Piotrowski war dem Trunke so ergeben, dafs er während der Krankheit seiner Frau und Kinder nie nüchtern wurde und, als letztere in das Cholera-Lazareth aufgenommen wurden, ihnen folgte und völlig berauscht in der Anstalt bleiben mufste, da er keine Angehörigen weiter hatte, er wurde jedoch von der Krankheit nicht befallen. Nur in 5 Fällen war eine Ueberladung des Magens mit fetten oder sauren Speisen der Krankheit vorangegangen; Erkältungen, denen unmittelbar der Ausbruch der Cholera gefolgt wäre, habe ich nicht ermitteln können.

Wie ich oben bereits erwähnt habe, wurden aufser 26 Menschen, welche an den Vorboten der Krankheit litten, 59 mit ausgebildeter Cholera befallen, nämlich im Juli 1, im August 4, im September 1, im November 1, im December 47, im Januar 5.

	Männer.	Weiber.	Kinder.
Es sind erkrankt . .	12	28	19
Geheilt wurden . .	6	20	17
Gestorben sind . .	6	8	2.

Am 15. August wurde der Mousquetier Horn vom

3. Infanterie-Regiment im Dorfe Marchewken, welches an das Königreich Polen gränzt, von der Cholera befallen; er starb am 16ten Morgens 4 Uhr. Er war kurz vor seinem Erkranken von einer Patrouille an der Gränze zurückgekehrt, soll öfters am Magenkrampf gelitten haben und hatte am Tage vorher mehrere Diätfehler begangen. Seine mit ihm in Berührung gewesenen Cammeraden wurden mit den Bewohnern des Hauses, in welchem er gestorben, abgesperrt, es erkrankte jedoch Niemand von diesen 8 Menschen, auch erfolgte im Dorfe selbst keine weitere Erkrankung. In den Marchewken gegenüber liegenden polnischen Dörfern herrschte die Cholera, es war jedoch nicht möglich zu ermitteln, ob der Horn mit einem der Einwohner jener Dörfer in Berührung gekommen war.

In Jegodnen, einem an Johannisburg gränzenden Dorfe, erkrankte am 5. September die Frau des Hirten Pawelzik. Sie war die Tochter der Losfrau Wieworka, welche im Hause ihres Schwiegersohnes, des Losmann Czwickla in Johannisburg, dessen oben erwähnt worden, mit ihren Enkeln 10 Tage abgesperrt gewesen war. Nach aufgehobener Sperre war die Wieworka zu der Pawelzik nach Jegodnen gegangen, auch wurde ermittelt, dafs die Pawelzik während der Sperre des Czwicklaschen Hauses in Johannisburg bei ihrer Mutter gewesen war. Sie erkrankte, wie gesagt, am 5. September; das Haus, am Ende des Dorfes gelegen, wurde strenge abgesperrt. Es befanden sich in demselben der Hirt Pawelzik mit seiner kranken Frau, 2 Kindern und die Losfrau Sdunzik nebst der hier zum zweiten Male abgesperrten Wittwe Wieworka. Von diesen erkrankte am 7. September ein Kind des Pawelzik, es starb am 8ten, am 8ten erkrankte das zweite Kind des Pawelzik und starb an demselben Tage Abends. Den 10ten erkrankte die Losfrau Sdunzik, sie sowohl als die Pawelzik wurden hergestellt. Die Sperre des Hauses wurde am 20sten nach geschehener Reinigung aufgehoben, im Dorfe selbst erkrankte Niemand.

Digitized by Google

Im Dorfe Kalenzinnen, 1 Meile von Johannisburg an der Zollstrafse nach Polen belegen, erkrankte am 20. September der Köllner Cherubim und starb nach 8 Stunden; den 21sten erkrankte sein Sohn Wilhelm, 21 Jahre alt. Der Nachbar des Cherubim, welcher den Kranken beigestanden und sie gerieben hatte, erkrankte am 23sten. Wilh. Cherubim starb am 30sten, der Nachbar Christoscik wurde jedoch hergestellt. Das Locale liefs es zu, dafs in beiden Häusern die Hausgenossen von den Kranken abgesondert werden konnten, die Häuser blieben strenge gesperrt, von den Hausgenossen wurde eben so wenig als im Dorfe Jemand von der Cholera befallen. Der Cherubim war täglich beschäftigt Waaren und Getreide von Johannisburg nach der polnischen Gränze bei Dlottowen zz schaffen; dafs er mit Cholerakranken bestimmt in Berührung gewesen, liefs sich nicht ermitteln.

Am 25. November starb in Sdunowen plötzlich die Losfrau Gizewska, 44 Jahre alt, an der Cholera, wie die Besichtigung der Leiche erwies. Am 27sten erkrankten die beiden Kinder dieser Frau, 3 und 4 Jahre alt, an der Cholera und starben am 28sten Morgens 3 Uhr. Die Gizewskische Familie gehört zu den ärmsten des Dorfes. Diese plötzlichen Todesfälle und die grofse Sterblichkeit im benachbarten Dorfe Forienen, Ortelsburger Kreises, in welchem die Cholera seit mehreren Wochen wüthete, so wie der Umstand, dafs die Gizewska am 23sten in Forienen in einem Hause gewesen war, in welchem sich Cholerakranke befanden, verbreitete unter den Bewohnern von Sdunowen einen solchen Schreck, dafs Niemand sich der Beerdigung der Leichen unterziehen wollte. Endlich entschlofs sich der Losmann Matrenitz, die Kinder zu beerdigen. Die Beerdigung geschah am 29sten Morgens, Nachmittags erkrankte derselbe an der Cholera, er wurde hergestellt, das Haus der Gizewska aber sogleich sorgfältig gereinigt. In Sdunowen erfolgte keine weitere Erkrankung.

Digitized by Google

Die Einsassenfrau Sobiech aus dem Dorfe Klein-Zechen, 1 Meile von Johannisburg, war am 25. December zur Kirche gegangen. Sie schlich sich bei dieser Gelegenheit in Johannisburg in das Haus A., um ihre an den Losmann Wordu verheirathete Schwester zu besuchen. Diese Wordu wohnte in einer Stube mit der an der Cholera kranken Losfrau Bors, in dieser Stube hielt sie sich mehrere Stunden auf und nahm, wie ihre Nachbaren in Kl. Zechen versichern, von der kranken Bors Sachen mit nach Hause, welches sie jedoch bestreitet. Am 27sten fühlte sie sich unwohl, den 28sten erkrankte sie an der Cholera. Das Haus fand ich an diesem Tage Abends schon strenge abgesperrt. Die Sobiech wurde hergestellt, das Haus, in welchem sie mit ihrer Mutter abgesondert gewesen, gereinigt. In Kl. Zechen erfolgte kein zweiter Krankheitsfall.

Am 27. November wurde in der Stadt Arys die Losfrau Bogdan von der Cholera befallen, sie starb am Abend desselben Tages. Am 28sten erkrankte der Steuereinnehmer Przyborowski, am 29sten der mit der Bogdan in häufige Berührung gewesene Stadtwachtmeister Matiscik. Ueberhaupt erkrankten 16 Personen. Bei genauer Nachforschung ergab sich, dafs bereits am 19. und 20. November mehrere Personen an der Cholera erkrankt waren, die nach dem Gebrauch von Krajewskischen Pulvern, Pfeffermünzthee und Reibungen genesen waren und deren Angehörige dem Magistrat keine Anzeige gemacht hatten. In diesen Häusern waren am 16. und 17. November Landwehrmänner aus Angerburg angekommen. Die Krankheit blieb hier auf 5 Häuser beschränkt; die in Johannisburg angeordneten Maafsregeln wurden auch in Arys ausgeführt.

	Männer.	Weiber.	Kinder.
Vom 27. Nov. bis 20. Dec. sind erkrankt	7	4	5
geheilt wurden	6	2	2
gestorben sind	1	2	3.

Im Sensburger Kreise brach die Cholera im September aus. Die ersten Cholerakranken kamen in den Dör-

Digitized by Google

fern Alt- und Neu-Ucta vor. Diese stark bevölkerten Dörfer liegen in der Cruttinner Forst auf mehreren Hügeln am Cruttinner Flufs. Im Dorfe Neu-Ucta waren bereits im August 6 verdächtige Todesfälle vorgekommen. Bei der am 29. August abgehaltenen Untersuchung fand ich nur 3 Ruhrkranke in diesem Dorfe; die Einwohner von Alt-Ucta behaupteten dagegen, dafs, aufser der Ruhr, welche alljährlich in ihren Dörfern während des Spätsommers herrscht, auch die Cholera in Neu-Ucta gewesen sei und zuerst die Frau des Einsassen Wittulski befallen habe, welche auch nach 3 Tagen gestorben sei. Der Mann dieser Wittulska war während des in Königsberg der Cholera wegen entstandenen Tumults in dieser Stadt gewesen, die Frau aber am dritten Tage nach seiner Rückkehr an heftigem Erbrechen, Durchfall und Krämpfen erkrankt. Die nun folgenden 5 Todesfälle wurden verheimlicht; erst am 28. August wurden diese Erkrankungen dem Landrathsamte Sensburg durch eine Anzeige aus dem benachbarten Dorfe Cruttinnen bekannt, ich fand jedoch, wie schon erwähnt, nur Ruhrkranke. Am 15. und 16. September wurden aber in Alt-Ucta die Losfrau Kaminska und die Einsassenfrau Scheyba von der Cholera befallen; gleichzeitig erkrankten auch in Neu-Ucta die Einsassenfrau Sopian und deren Tochter, und nun verbreitete sich die Krankheit über beide Dörfer. Am 24sten erkrankte und starb der Mann der Scheyba in Alt-Ucta; die Leiche sollte in der Stille beerdigt werden, der Schulz konnte dies jedoch nicht bewirken, es wurde nach alter Gewohnheit bei der Beerdigung geschmaust und gezecht. Sieben Personen, welche sich vor und nach der Beerdigung am längsten im Sterbehause aufgehalten hatten, erkrankten 24 bis 48 Stunden später an der Cholera. Sämmtliche Bewohner des Scheybaschen Hauses, mit Ausnahme eines Knechtes, welcher nicht im Hause schlief, wurden von der Cholera befallen. Der Einsasse Wittich, welcher ebenfalls bei der Beerdigung des Scheyba gewesen war, blieb gesund, vom 29sten ab er-

Digitized by Google

krankten aber seine Frau und drei Kinder nach einander, sie konnten sämmtlich nicht gerettet werden. Von den ersten 5 Häusern aus verbreitete sich die Krankheit nun in 22 Häusern des Dorfes Alt-Ucta, welche neben und gerade oder schräg gegenüber jenen 5 Häusern (das des Schleyba eingerechnet) lagen. Bei allen Kranken konnte hier nachgewiesen werden, dafs sie entweder mit Cholerakranken zusammengewohnt oder bei Cholerakranken sich aufgehalten hatten, oder endlich mit denen, die Cholerakranke pflegten, in Berührung gewesen waren. Eine Häusersperre war hier nicht ausführbar, für die Absonderung der Kranken konnte nur wenig geschehen, eben so wenig war es möglich, die Häuser gründlich zu reinigen, da die hier stationirten Gensdarmen, an Choleraphobie leidend, die Krankenhäuser nur von aufsen bei der Reinigung beaufsichtigten und es selten wagten, das Innere derselben zu betreten, die Bewohner von Alt- und Neu-Ucta endlich zu den liederlichsten und widerspenstigsten des Kreises gehörten, so dafs es um so schwerer ward, die nöthige Ordnung hier zu erhalten. In Neu-Ucta war am 20. September der letzte Kranke gewesen; in Alt-Ucta jedoch erst am 5. December.

	Männer.	Weiber.	Kinder.
In Alt-Ucta sind vom 15. Sept. bis zum 5. Dec. erkrankt	20	19	22
geheilt wurden	6	8	9
gestorben sind	14	11	13.

Von den Todten sind 11 ohne ärztliche Behandlung gestorben.

	Männer.	Weiber.	Kinder.
In Neu-Ucta sind vom 15. bis zum 20. September erkrankt	1	1	1
genesen	1	—	—
gestorben	—	1	1.

Diese Kranken sind nicht ärztlich behandelt worden.

Der Einsasse Barduschewski kehrte am 26. September

von Königsberg nach Peitschendorf, einem grofsen, mit 500 Menschen bevölkerten, auf der Landstrafse von Johannisburg nach Sensburg in einer Ebene gelegenen, weitläuftig gebauten Dorfe, zurück, erkrankte Abends an der Cholera und starb in der folgenden Nacht. Seine Frau wurde am 8. October von der Cholera befallen und starb den 9ten. Die Losfrau Nowak, welche die Barduschewska gepflegt und deren Leiche gewaschen hatte, erkrankte den 11ten und starb den 12ten Morgens. Die Losfrau Czerlitzka, bei welcher die Losfrau Nowak wohnte, war am 12ten von der Cholera befallen worden, sie starb am 14. October. Am 15ten Morgens erkrankte Maria Jeromin, die Dienstmagd des Einsassen Kiek, bei welchem der Losmann Czerlitzki wohnte und arbeitete. Der Kiek war so gefühllos, die Jeromin zu ihrer Mutter nach dem eine halbe Meile entfernten Broedienen zu schicken, der Besitzer dieses Gutes erlaubte jedoch der Kranken nicht, den Wagen zu verlassen und die Arme langte in der Nacht eiskalt und pulslos wieder in Peitschendorf bei dem Kiek an. Am 16ten erkrankte die Tochter der erwähnten Losfrau Czerlitzka und an demselben Tage die Tochter des Kiek. — Der Schulz und die Einwohner von Peitschendorf trugen selbst auf die Absperrung der Häuser an, in welchen sich Cholerakranke befanden. Ich beschlofs daher, die beiden Häuser des Kiek, sein Wohnhaus nämlich und das Nebengebäude, welches der Czerlitzki bewohnte, abzusperren, auch die benachbarten 4 Häuser, welche mit dem des Kiek das eine Ende des Dorfes bildeten, von dem Verkehr mit dem Dorfe selbst auszuschliefsen. Die Sperre wurde strenge ausgeführt; er erkrankte im Hause des Kiek noch der Knecht Podlesch und im Nachbarhause die Tochter des Einsassen Bialeuch. Nach sorgfältiger Reinigung der Häuser und der darin befindlichen gesunden Personen wurde die Sperre aufgehoben. Im Dorfe erfolgte keine weitere Erkrankung.

In Grabowken war die Cholera am 14. October aus-

Digitized by Google

gebrochen. Der Köllner Danielzik und seine Frau erkrankten plötzlich drei Tage nach der Rückkehr ihres Sohnes aus Königsberg, wohin derselbe mit Getreide gefahren war. Den 18. October erkrankte die Frau des Losmann Maslenka, welche bei dem Danielzik wohnte und den Danielzikschen Eheleuten während der Krankheit Hülfe geleistet hatte. Sie starb den folgenden Tag. Von den auf ihrem Begräbnifs gewesenen Personen starben sechs an der Cholera in Grabowken und ein Mädchen in Schinwuken, dem angränzenden Kirchdorfe. Diese Todesfälle verbreiteten solchen Schrecken, dafs die getroffenen Maafsregeln nunmehr bereitwillig ausgeführt wurden; die Krankheit verbreitete sich nur noch auf 2 Häuser.

	Männer.	Weiber.	Kinder.
V. 14. Oct. bis zum 12. Nov. erkrankten	13	9	8
geheilt wurden	9	5	3
gestorben sind	4	4	5.

Von den Gestorbenen sind 6 Männer und 2 Weiber ärztlich nicht behandelt worden.

Den 17. October erkrankte der Amtmann St. im Rittergute Seehesten an der Cholera. Er war am 15. und 16. October in Begleitung seiner Frau, seiner Tochter und des Gutsbesitzers L. aus Gr. Blaustein in Königsberg gewesen und hatte in einer Gegend der Stadt gewohnt, in welcher nach Michaeli die Cholera sich von Neuem verbreitet hatte. Am 15ten war er unvermuthet in das Zimmer eines Cholerakranken gekommen, hatte sich bald darauf unwohl gefühlt, bekam unterweges Durchfall und in der Nacht vom 17ten zum 18ten einen überaus heftigen Anfall der Cholera. Er starb 8 Tage später apoplectisch. Gleichzeitig erkrankte sein Kutscher und seine Tochter; von den in Königsberg gewesenen Leuten des Gutsbesitzer L. erkrankte der Kutscher und zwei Knechte in Gr. Blaustein. Im Rittergute Seehesten, woselbst jede Vorsichtsmaafsregel gewissenhaft ausgeführt und die Kranken strenge abgesondert wurden, erkrankte nur noch die Frau, welche

Digitized by Google

den Amtmann St. und die übrigen Kranken gepflegt hatte; sie genas, wie die letzteren. Im Gute Gr. Blaustein, Rastenburger Kreises, verbreitete sich die Krankheit jedoch weiter.

Den 23. October erkrankte im Kirchdorfe Schimonken Caroline Maslanka an der Cholera. Sie war am 21. October auf dem Begräbnifs ihrer Tante, der Losfrau Maslanka, in Grabowken gewesen und hatte dieselbe auch während der Krankheit gepflegt. Sie starb am 24sten, ihr Bruder Carl, 10 Jahr alt, erkrankte am 25sten, ihre Mutter am 26sten. Den 30sten wurde der Schulz Hoffmann von der Cholera befallen und starb nach 14 Stunden; er war der Eigenthümer des Hauses, in welchem der Vater der Maslanka wohnte. Am 2. November erkrankte der Nachar des Schulzen, Sbrzesni, dann der gegenüber wohnende Chrzann, und von diesen 4 Häusern aus verbreitete sich die Cholera über das eine Viertelmeile lange, sehr weitläuftig gebaute Dorf. Die Absonderung der Kranken, die Reinigung der Wohnungen und ihrer Bewohner konnten hier nicht mit Strenge durchgeführt werden, da die Aufsicht durch die weitläuftige Bauart erschwert wurde und die Unfolgsamkeit der Einwohner Unordnungen aller Art herbeiführte.

	Männer.	Weiber.	Kinder.
V. 23. Oct. bis z. 17. Dec. sind erkrankt	13	11	18
geheilt wurden	4	3	7
gestorben sind	9	8	11.

Von den Verstorbenen waren 5 Männer, 3 Weiber und 5 Kinder ohne ärztliche Behandlung gewesen.

Im Kirchdorfe Eichmedien brach die Cholera am 1. November aus; der Schäfer Wirsinek war der erste Kranke. Am folgenden Tage fanden sich auch in zwei andern Häusern Cholerakranke. Es liefs sich nicht ermitteln, dafs die zuerst von der Krankheit Befallenen mit Cholerakranken in Berührung gekommen wären, dagegen war bei der weitern Verbreitung der Krankheit im Dorfe es

Digitized by Google

nicht schwer nachzuweisen, dafs bei den folgenden Erkrankten eine solche Berührung mit Cholerakranken Statt gefunden hatte. Eichmedien liegt an einer belebten Landstrafse von Rastenburg nach der polnischen Gränze, in Rastenburg herrschte die Cholera aber seit mehreren Wochen.

	Männer.	Weiber.	Kinder.
Vom 1. bis 15. Nov. sind erkrankt	18	7	17
geheilt wurden	10	5	9
gestorben sind	8	2	8.

Am 5. November erkrankten in dem an Eichmedien gränzenden Bauerndorfe Kotzargen an der Cholera plötzlich 2 Männer, der Losmann Schulz und Maurer Kemski, welche bis zum 2. November in Eichmedien gearbeitet hatten; sie starben am 6ten. Am 7ten erkrankte die Frau des Schulz, am 8ten zwei Knaben des Kemski, auch erkrankte noch am 10ten die Schwiegermutter des letzteren und dessen Schwester. Mit Ausnahme des Schulz und Kemski wurden aber sämmtliche Kranke hergestellt. Nach sorgfältiger Reinigung dieser beiden Wohnungen kam kein Cholerakranker weiter im Dorfe vor.

Den 10. November brach die Cholera in der Kreisstadt Sensburg aus. Der Tischler Bolschewski war am 8ten nach Rhein gefahren, um Salz zu holen; er hatte in dieser Stadt, in welcher um diese Zeit die Cholera ganz besonders verbreitet war, übernachtet und kehrte am 9ten nach Sensburg zurück. Auf dem Wege von Rhein nach Sensburg bekam er Durchfall, welchen er jedoch nicht achtete, am 10ten wurde er plötzlich eiskalt und pulslos und starb am 11ten Morgens 8 Uhr. Das Haus des Bolschewski war zwar gesperrt, die Sperre jedoch erst nach seinem Tode ausgeführt worden. Seine Mutter, welche ihn während der Krankheit gepflegt und seine Leiche gewaschen hatte, erkrankte am 14ten. Der am 15ten eingefallene Jahrmarkt, die an demselben Tage abgehaltene Canton-Revision und Auction von Pferden der zu Ortelsburg

Digitized by Google

aufgelösten Landwehr-Escadron hatten an diesem und den folgenden Tagen eine Menge Menschen aus der Umgegend nach Sensburg geführt. Am 17ten und 18ten erkrankten bereits 6 Personen an der Cholera und die Krankheit verbreitete sich nun von Haus zu Haus in derselben Gegend der Stadt, in welcher im Winter 1830 das contagiöse Nervenfieber geherrscht hatte. Dieser Theil der Stadt ist sehr schlecht gebaut, einige vierzig kleine, niedrige, sehr alte, baufällige Häuser sind in drei kleine, enge und schmutzige Gäfschen zusammengedrängt. Von hier aus machte die Seuche mehrere Sprünge in andere Strafsen der Stadt; in diesen Fällen liefs sich aber nachweisen, dafs die Erkrankten mit Cholerakranken in genauer Berührung gewesen waren. Die so weit als möglich durchgeführte Absonderung der Kranken, die Reinigung der Wohnungen, in denen Kranke gewesen u. s. w. zeigten sich hier sehr nützlich, da bei der schlechten Bauart der Stadt, in Verbindung mit ihrer Lage in einem Thale zwischen zwei Seen mit sumpfigen Ufern und der aufserordentlichen Ueberfüllung der ungesunden Wohnungen mit armen Handwerkern und Arbeitern, Sensburg im Vergleich zu andern gesund gelegenen, neu gebauten und wohlhabendern Städten in der Nachbarschaft, in denen man der Krankheit freien Lauf liefs, nur eine geringe Zahl von Kranken gehabt hat.

	Männer.	Weiber.	Kinder.
V. 10. Nov. bis z. 20. Dec. sind erkrankt	25	26	10
geheilt wurden	10	15	7
gestorben sind	15	11	3.

Im Cruttinner Theerofen, einem mit den Dörfern Alt- und Neu-Ucta in häufiger Communication stehenden Dörfchen, welches von Köhlern und Arbeitern der benachbarten Papierfabrik Grünheide bewohnt wird, erkrankte den 11. November die Eigenthümerfrau Regina Koslinna, welche bisher sich einer dauerhaften Gesundheit erfreut hatte. Der Besitzer von Grünheide, Lieutenant Schumann, leistete ihr sogleich die nöthige Hülfe und war so glücklich,

Digitized by Google

lich, sie herzustellen. Mit Einwohnern von Alt-Ucta war sie täglich in Berührung gewesen, sie konnte sich jedoch nicht erinnern, bei einem Cholerakranken gewesen zu sein. Aufser dieser Kranken wurden noch 3 Frauen und 2 Kinder von der Cholera befallen, von denen eine Frau gestorben ist. Diese Kranken wohnten in zwei Häusern, im Hause der Koslinna erkrankte jedoch aufser ihr Niemand.

Den 12. November kehrte die 18jährige Maria Dietrich in Begleitung ihrer alten Mutter, welcher sie fortan eine Stütze werden sollte, von Ortelsburg nach Zimowen, einem kleinen, eine halbe Meile von Nikolayken belegenen Gute, zurück. Die Dietrich hatte in Ortelsburg, woselbst die Cholera um diese Zeit sehr verbreitet war, gedient und war am 12ten Morgens noch bei einem Schuhmacher gewesen, welcher an der Cholera erkrankt war. Sie wurde unterweges von brennenden Schmerzen in der Herzgrube befallen, erbrach sich mehrere Male, war beim Eintritt in ihrer Wohnung eiskalt und pulslos und starb am folgenden Morgen unter heftigen Krämpfen in den Waden und Fingern, welche noch eine halbe Stunde nach dem Entschwinden aller sonstigen Lebensspuren fortdauerten. Das Haus, von den Eltern der Dietrich allein bewohnt, wurde nach dem Tode der Tochter vorschriftsmäfsig gereinigt und es erkrankten weder die Eltern, noch die Bewohner des zweiten in Zimowen befindlichen Hauses.

Am 15. November kehrte der Landwehrmann Schulz von Ortelsburg nach seinem Wohnorte Sorquitten zurück, erkrankte noch an demselben Tage an der Cholera und starb den folgenden Morgen. Am 17ten erkrankte seine Frau, am 18ten ein Kind. Am 20sten wurde in demselben Hause noch ein Mann und eine Frau von der Krankheit befallen und das Kind des Schulz starb; die übrigen Kranken waren am 25sten genesen. Das Haus war strenge abgesperrt und die Cholera verbreitete sich in dem stark bevölkerten Gute und Marktflecken nicht weiter.

Digitized by Google

Das Dienstmädchen Pawlowska kehrte am 15. November aus Ortelsburg, wo sie im Dienste gewesen, nach dem Dorfe Macharren zurück. Sie wurde am 16ten Morgens von der Cholera befallen; ihre Mutter, bei welcher sie in einem vom Dorfe abgelegenen Häuschen wohnte, erkrankte am 17ten. Die Tochter starb den 16ten Abends, die Mutter am 17ten Mittags. Die Krankheit verbreitete sich im Dorfe nicht weiter; die Bewohner des Dorfes hatten jede Gemeinschaft mit den Kranken und ihrer Umgebung gemieden.

In der Papierfabrik Grünheide erkrankte der Besitzer, Lieutenant Schumann, welcher die oben erwähnte Koslinna im Cruttinner Theerofen gerieben und sonst Hülfe geleistet hatte, am 24. November; eine alte Frau, welche ihn während des Choleraanfalls gepflegt hatte, erkrankte am 26sten und starb nach 6 Stunden. Es erkrankten nun noch 3 Arbeiter in der Fabrik, welche jedoch, gleich dem Schumann selbst, hergestellt wurden. Die Kranken waren strenge abgesondert worden; eine weitere Verbreitung erfolgte in dieser stark bevölkerten Fabrik nicht.

In dem an Grünheide und den Cruttinner Theerofen gränzenden Gute Rataywolla erkrankte am 13. November der Hirt Ognicko, am 16sten dessen 9jähriger Sohn und am 17ten zwei Knechte. Diese Kranken wurden sämmtlich hergestellt. Ob sie im Cruttinner Theerofen, in Alt-Ucta oder in Grünheide mit Cholerakranken in Berührung gewesen, liefs sich nicht ermitteln.

Am 22. December erkrankte der Schneider Sareika und dessen Bruder, welche beide am 20sten in Johannisburg gewesen waren, in Nikolayken an der Cholera; sie starben am 23sten. Bis zum 26sten wurden noch 8 von der Krankheit befallen, die sämmtlich in den ersten 24 Stunden starben. Nun erst erfolgte die Anzeige des Magistrats an das Landrathsamt Sensburg, weil man immer noch gezweifelt hatte, dafs die Cholera in der Stadt ausgebrochen sei. Sie verbreitete sich daher auch in der er-

Digitized by Google

sten Zeit schnell über den Koriutz, eine Vorstadt, die von Fischern, Losleuten und armen Handwerkern bewohnt ist und in welcher die ersten Kranken vorgekommen waren. Es blieb die Krankheit auch vorzüglich auf diesen Theil der Stadt beschränkt und nur in 5 Häusern der eigentlichen Stadt haben sich Cholerafälle ereignet. Ob der Schneider Sareika und sein Bruder in Johannisburg mit Cholerakranken in Berührung gekommen, hat nicht ermittelt werden können, in Nokolayken selbst aber verschonte die Krankheit nur selten Jemand, der mit den Kranken in Berührung gewesen war. Die Stadt liegt in einer Bucht des grofsen Spirding-Sees auf Anhöhen, allen Winden ausgesetzt und entfernt von Brüchen und Sümpfen.

	Männer.	Weiber.	Kinder.
Vom 22. Decbr. bis zum 21. Febr. 1832			
sind erkrankt	38	25	10
genesen sind	14	10	6
gestorben	24	15	4

Von den Todten sind 10 ohne ärztliche Behandlung gestorben.

Es erkrankten überhaupt in den verschiedenen Ortschaften des Johannisburger Kreises an der asiatischen Cholera:

1) In Gehsen mit 302 Einwohnern v. 25. bis 30. Mai 1831 1
2) - Johannisburg m. 2040 Einw. v. 31. Juli bis 4 Aug. 2
v. 13. bis 18. August . . 3
v. 30. Sept. bis 10 Oct. . . 1
v. 14. Nov. bis 5. Jan. 1832. 53
59
3) - Marchewken mit 67 Einw. v. 15. bis 16. Aug. 1831 1
4) - Jegodnen mit 128 Einw. v. 5. bis 10. Sept. . . . 4
5) - Kalenzinnen mit 216 Einw. v. 20. bis 23. Sept. . 3
6) - Sdunowen mit 201 Einw. v. 25. bis 29. Nov. . . 4
7) - Klein-Zechen mit 104 Einw. v. 27. bis 30. Dec. . 1
8) - Arys mit 1062 Einw. v. 25. Nov. bis 20. Dec. . . 16.
Summa 89.

Digitized by Google

Im Sensburger Kreise erkrankten überhaupt an der asiatischen Cholera in den verschiedenen Ortschaften:

1) In Neu-Ucta mit 104 Einw. v. 15. bis 20. Sept. 1831 3
2) - Alt-Ucta mit 420 Einw. v. 15. Sept. bis 5. Dec. . 61
3) - Peitschendorf mit 493 Einw. v. 8. bis 19. Oct. . 9
4) - Grabowken mit 244 Einw. v. 14. Oct. bis 12. Nov. 30
5) - Seehesten mit 370 Einw. v. 17. bis 29. Oct. . . 4
6) - Schimonken mit 559 Einw. v. 23. Oct. bis 17. Dec. 42
7) - Eichmedien mit 489 Einw. v. 1. bis 15. Nov. . . 42
8) - Kotzargen mit 226 Einw. v. 5. bis 10. Nov. . . 7
9) - Sensburg mit 1910 Einw. v. 11. Nov. bis 20. Dec. 61
10) - Cruttinner Theerofen mit 102 Einw. v. 11. Nov. 8. Dec. 6
11) - Zimowen mit 10 Einw. v. 12. bis 13 Nov. . . . 1
12) - Rataywolla mit 18 Einw. v. 13. bis 17. Nov. . . 4
13) - Sorquitten mit 317 Einw. v. 15. bis 25. Nov. . . 5
14) - Macharren mit 347 Einw. v. 15. bis 17. Nov. . . 2
15) - Grünheide mit 74 Einw. v. 24. Nov. bis 1. Dec. . 5
16) - Nikolayken m. 1960 Einw. v. 22. Dec. bis 21 Febr. 1832 . . . . . 73.

Summa 355.

Im Johannisburger Kreise, mit einer Bevölkerung von 32,636 Menschen, sind demnach von 1000 ungefähr 2 erkrankt, im Sensburger Kreise mit 31,960 Einwohnern dagegen 10 von 1000. — Aus den höheren Ständen befanden sich übrigens unter den 429 Gesammt-Kranken beider Kreise nur 6 Personen; die anderen waren Handwerker, Soldaten, Landleute, Dienstboten und Krankenwärter.

Gestorben sind von 4000 Einwohnern des Johannisburger Kreises ungefähr 3, im Sensburger Kreise beinahe 12 von 2000 Einwohnern.

Das Verhältnifs der Genesenen zu den Erkrankten stellte sich im ganzen Physikats-Bezirke wie 226:444, der Genesenen zu den Gestorbenen wie 226:218. Werden aber von diesen noch 57 Individuen abgerechnet, die ohne alle ärztliche Behandlung gestorben sind, so ist das letztere Ver-

Digitized by Google

hältnifs 227:161 und das der Erkrankten und ärztlich Behandelten zu den Gestorbenen 387:161. In einzelnen Ortschaften stellte sich dies Verhältnifs noch günstiger; so genasen in Johannisburg von 59 Kranken 43, in Arys von 16 Kranken 10, in Eichmedien von 42 Kranken 24, in Seehesten von 4 Kranken 3 u. s. w. Ich schätze mich glücklich, diese Resultate erlangt zu haben, wenn ich erwäge, dafs jene ärztlich behandelten 372 Cholerakranken über 56 □ Meilen vertheilt waren und ich bei ihrer Behandlung nur von den Kreis-Chirurgen Klare in Johannisburg, Mangold in Sensburg und vom Wundarzt Gerike in Arys und Nikolayken unterstützt werden konnte.

Die Cholera stellte sich im genannten Physikats-Bezirke unter denselben Erscheinungen dar, wie ich sie in Polen beobachtet habe, hier wie dort und wie in Rufsland dasselbe Gesammtbild; ich glaube daher ihre Beschreibung um so mehr übergehen zu dürfen, als es an naturgetreuen Schilderungen derselben nicht fehlt.

In der Regel fing die Krankheit mit Durchfall an und das Erbrechen folgte erst später, oft fehlte eins von beiden. Bei einem robusten, vollblütigen Rademacher in Arys fehlte Erbrechen und Durchfall ganz, dagegen waren die Krämpfe in Händen und Füfsen sehr heftig, die Haut wurde eiskalt, runzelte sich, fühlte sich teigigt an, die Stimme wurde undeutlich, heiser, Puls und Herzschlag war nur mit Mühe aufzufinden, die *Facies cholerica* deutlich ausgeprägt und die Mattigkeit und Angst aufserordentlich.

War es möglich, den Uebergang in den typhösen Zustand zu verhüten, so erholten sich die Kranken auffallend schnell, doch klagten die meisten Reconvalescenten noch eine Zeitlang über Schmerzen in den Kniegelenken.

Als Nachkrankheiten der Cholera habe ich *Oedema pedum* und bei Kindern Augenliederentzündungen gesehen. Auffallend war mir ein Vorfall der Gebärmutter nach ei-

Digitized by Google

nem heftigen Choleraanfalle bei einem robusten, 20 Jahre alten Mädchen.

Bei dem Jäger Ebert, dem Zimmermann Herrmann in Johannisburg und dem Losmann Zimny in Alt-Ucta habe ich die von Marshall und Scot in Indien, von Sokolow in Orenburg und von andern in Polen und Preußen beobachteten Krämpfe „nach dem Tode" besonders deutlich gesehen. Bei dem Herrmann dauerten sie fast drei Viertel, bei Ebert und Zimny beinahe eine halbe Stunde nach dem (anscheinend) erfolgten Tode. Die Zehen und Finger bewegten sich, die Waden und Oberschenkelmuskeln zogen sich zusammen und dehnten sich aus. Bei dem Herrmann waren diese Zusammenziehungen am deutlichsten, bei Zimny waren die einzelnen Bündel des *Musculus pectoralis major*, des *latissimus dorsi* und *cucullaris* in einer zitternden, zukkenden Bewegung. Die Berührung der Haut mit einem eisernen Stäbchen in der Achselhöhle und in der Inguinalgegend vermehrte die Zuckungen in den obern und untern Extremitäten und beschleunigte den Wechsel zwischen Ausdehnung und Zusammenziehung in den Bäuchen der Muskeln; dasselbe bewirkte das Besprengen der Haut mit kaltem Wasser. Brennender Siegellack und kochendes Wasser, auf die Herzgrube und auf andere Theile des Körpers getröpfelt, bewirkte keine mit Serum gefüllte Erhebung der Epidermis, eben so wenig hatten fortgesetzte Frictionen der Haut einigen Erfolg; eine Wiederbelebung, wenn dieser Zustand anders Scheintod genannt werden kann, erfolgte nicht.

Ich halte die Cholera für das Product eines Contagiums, welches, in die Blutcirculation eindringend, eine Art von Vergiftung erzeugt, die zunächst die Bewegung des Herzens schwächt. Der Umlauf des Blutes wird durch diesen Mangel an propulsiver Kraft behindert, das Blut wird nicht mehr zu der Peripherie des Körpers getrieben, es

Digitized by Google

stagnirt in den Centralorganen, wird entmischt und hiedurch das Nervensystem so tief verletzt, dafs Krämpfe entstehen, die Gallenabsonderung gehemmt, die Hautausdünstung, die Harnabsonderung u. s. w. unterdrückt wird und dagegen in den meisten Fällen im Magen und Darmkanal abnorme Absonderungen von Flüssigkeiten erfolgen, welche durch Erbrechen und Durchfall ausgeleert werden.

Bei der Behandlung der Krankheit habe ich mir daher die folgenden Indicationen aufgestellt:

1) Beseitigung der heftigen Congestionen zu den Centralorganen und Wiederherstellung der peripherischen Circulation.

2) Besänftigung der aufgeregten Nerventhätigkeit.

3) Beseitigung der, nach wiederhergestellter peripherischer Circulation und Regulirung der Haut- und Nierenfunction, nach dem Hirn, der Leber und andern Organen entstehenden Congestionen.

Der ersten Indication genügte ich auf folgende Weise:

Ich instituirte Reibungen des ganzen Körpers mit trokkenem Flanell oder auch, bei plötzlicher Erkaltung des ganzen Körpers, mit Campherspiritus oder mit einer Tinctur aus spanischem Pfeffer, Canthariden, Euphorbium und Senf mit Weingeist bereitet, oder mit warmem Essig oder endlich mit eiskaltem Wasser, je nachdem die Individualität des Kranken oder die Form der Krankheit das eine oder das andere dieser Mittel vorzugsweise zu erfordern schien.

Eine Blutentziehung durch Aderlafs wurde bei Vollblütigen immer in der Absicht angewendet, durch Entfernung eines kleinen Theiles des stockenden Venenblutes die Bewegung desselben anzuregen und das Blut aus den Centralorganen zu den pheripherischen hinzuleiten. Bei Kindern wurde kein Blut entzogen und bei schwächlichen, trockenen Subjecten nur dann, wenn die Blutentziehung dringend nothwendig wurde. Ich habe nie mehr als 3, 4 bis 5 Unzen Blut entzogen.

Digitized by Google

Sinapismen aus Senfpulver mit kochendem Wasser bereitet und so heifs als möglich über den ganzen Unterleib, die Waden und Handwurzeln gelegt, gehören zu den wirksamsten Mitteln zur Erfüllung dieser Indication.

Heifse, trockene Umschläge von heifser Asche, Sand oder Hafer, heifse Steine oder Wärmflaschen sind bei allen Kranken mit dem besten Erfolge angewendet worden, sie schienen mehr zu nützen als die heifsen Fomentationen aus aromatischen Kräutern, die ich in einigen Fällen benutzt habe.

Warme Bäder aus Wasser und Lauge wurden bei einigen Kranken versucht, aber bald aufgegeben, da die Kranken sich darin sehr unwohl fühlten und ihre Beängstigung und Unruhe zunahm; auch Dampfbäder entsprachen den von ihnen gehegten Erwartungen nicht. Die trockene Wärme leistete mehr und war den Kranken angenehmer.

Ammonium carbonicum, *Ammonium carbonicum pyro-oleosum*. *Liquor Ammonii succinici* gehören zu den wirksamsten Mitteln. In verzweifelten Fällen leistete das *Ammon. carb. pyro-oleosum* zu 2 — 4 Gran stündlich mit *G. mimosae* oder auch wohl mit einem Gran Campher sehr viel, in leichteren Fällen und bei Kindern wurde der *Liq. Ammon. succ.* mit Nutzen gegeben.

Campher. Dieses in der Cholera so viel gerühmte Mittel hat mir Anfangs wenig geleistet, späterhin aber habe ich es mit vielem Nutzen gegeben, als ich die alte Cautele: nur dann Campher als Diaphoreticum zu geben, wenn die Haut bereits feucht geworden, berücksichtigte. Ich habe zwar nur wenige Fälle gesehen, wo die Kranken nach einem duftenden Schweifse als gerettet zu betrachten waren, da eigentliche Krisen durch Schweifs und Urin in der Cholera wohl nicht vorkommen; wurden aber 1 — 2 Gran Campher halbstündlich, stündlich gegeben, wenn die Haut durch Reiben, Sinapismen u. s. w. bereits hie und da warm geworden, so vermehrte sich die Hautwärme, der Puls wurde fühlbarer u. s. w. Oft liefs ich ihn auch dem *Am-*

Digitized by Google

mon. carb. pyro-oleosum folgen oder verband ihn mit diesem Mittel. Meinen Erfahrungen nach sind beide Mittel vorzüglich in der paralytischen Form der Cholera angezeigt und hier namentlich bei hagern, trocknen, durch Krankheiten, schlechte Nahrungsmittel entkräfteten oder im Alter bereits weit vorgerückten Subjecten. Ich habe sie mit Nutzen da gegeben, wo die Krankheit so weit vorgeschritten war, dafs ich kein Aderlafs unternehmen konnte.

Ich mufs hier noch eines Mittels gedenken, welches in Riga von mehreren Aerzten sehr gelobt, von Barchewitz u. Andern dagegen verworfen worden ist, ich meine die *Folia Buccu.* Sie haben in mehreren Fällen viel geleistet; drei Kinder und eine Frau, bei denen die paralytische Form der Krankheit ausgebildet vorhanden war, wurden allein durch den Gebrauch derselben hergestellt, nachdem die Reibungen u. s. w. vorhergegangen waren. Ich habe sie im Infusum, ʒß bis ʒj auf ʒvj, gegeben. In einigen andern Fällen gab ich sie mit *Ammon. carb. pyro-oleosum.* Die Absonderung des Urins wurde bei ihrem Gebrauche bald wieder hergestellt und bedeutend vermehrt.

Aether phosphoratus leistete mir sehr wenig; die ätherischen Oele, namentlich das *Oleum Menthae piperitae* hatte ich bereits in Polen mit so geringem Erfolge anwenden sehen, dafs ich im Physikats-Bezirke davon gar keine Anwendung machte. Ueberhaupt habe ich die Ueberzeugung gewonnen, dafs die gegen die Cholera empfohlenen flüchtigen, erregenden Mittel nur mit grofser Vorsicht gereicht werden dürfen, da bei einem stürmischen, erregenden Verfahren mehr geschadet als genützt wird. Die Wiederherstellung der peripherischen Circulation und die Ableitung der Congestionen von den Centralorganen gelingt am besten durch Reibungen der Haut, durch Aderlafs, Sinapismen, trockene, heifse Umschläge, bei Eiskälte der Haut und Pulslosigkeit durch Waschen mit eiskaltem Wasser; die Anwendung dieser Mittel blieben in den ersten Stun-

Digitized by Google

den der Behandlung die Hauptsache und es reicht hin, den brennenden Durst mancher Kranken durch kaltes Wasser oder, wenn mehr Neigung zu warmem Getränk sich findet, durch Melissen-, Pfeffermünz- oder Fliederthee zu stillen.

Dagegen säumte ich nie, ein Brechmittel zu geben, wo ich die Zunge belegt fand oder den Verdacht hatte, dafs ein Diätfehler begangen war, oder wo das Erbrechen fehlte oder nur selten erfolgte. Das Brechmittel folgte dem Aderlafs, wenn dieses indicirt war, unmittelbar. Bei belegter Zunge gab ich immer die *Rad. Ipecacuanhae* mit dem *Tartarus stibiatus*, sonst aber zog ich die reine Ipecacuanha zu ℈j — 3ß vor. Der Kranke in Arys, dessen ich oben erwähnte, bei welchem Erbrechen und Durchfall fehlte, nahm in Zeit von 2 Stunden ein und eine halbe Drachme Ipecacuanha in Pulverform, bevor Erbrechen erfolgte. An der Wirksamkeit des Mittels liefs sich nicht zweifeln, da dieselbe Ipecacuanha zu derselben Zeit bei andern Cholerakranken zu ℈j fast augenblicklich gewirkt hatte. Die Brechmittel sind in der Cholera von grofser Wirkung, sie bewirken eine kräftige Reaction in den Fällen, wo das Erbrechen entweder fehlt oder selten ist, oder wo die Krämpfe in den Fingern und Zehen heftig sind, sie passen daher vorzüglich in der erethischen, spasmodischen Form.

In zwei Fällen, die der spasmodischen Form der Cholera angehörten, war der Moschus, stündlich zu 4 Granen mit *G. mimosae* nach einem Brechmittel gegeben, von aufserordentlicher Wirkung. Schon nach der zweiten Gabe wurde der Puls fühlbarer und die Haut warm, und bei fortgesetztem Gebrauche hörten nach 8 Stunden Krämpfe und Erbrechen auf. In dem einen Fall, welcher einen Jüngling betraf, der früher Onanie getrieben hatte, wurde nach den ersten 8 Granen Moschus der Puls fühlbar und so beschleunigt, dafs ich die Gabe auf 2 Gran verminderte und nach hergestellter Hautwärme bald zum Gebrauch der *Mixtura sulphurico-acida* überging.

Digitized by Google

Die Mittel für die zweite Indication waren:

Die Ipecacuanha in kleinen Gaben, ϑj — 3ß im Aufgusse auf ʒvj Wasser stündlich zu einem Eslöffel voll, wenn die Hautwärme hergestellt ist, der Puls fühlbar wird, dagegen die höchst schmerzhaften Waden- und Fingerkrämpfe fortdauern und die Unruhe des Kranken zunimmt.

Das Wismuthoxyd, zu 1, 2 — 3 Gran stündlich, wenn der brennende Schmerz in der Herzgrube die Hauptklage des Kranken blieb. Auch habe ich es bald nach dem Aderlafs in einigen Fällen mit Nutzen gegeben, doch hatten auch diese Kranken früher an Cardialgie und andern krampfhaften Beschwerden des Unterleibes gelitten und ich schreibe ihre Heilung mehr der äufsern Behandlung zu.

Reibungen der vom Krampf ergriffenen Theile, der Waden, Finger u. s. w. mit warmem Oel oder *Linimentum ammoniatum*. Schon sanftes Reiben der Waden und Finger mit der bloſsen Hand verminderte die schmerzhaften Zusammenziehungen in diesen Theilen.

Zur Erfüllung der dritten Indication bediente ich mich:

Der Blutentziehungen, weniger jedoch des Aderlasses, als der Blutegel. Eine Armvene öffnete ich nur bei heftigen Congestionen nach dem Hirn.

Umschläge von kaltem Wasser oder Eis über den Kopf wurden sogleich angewendet, wenn nach zurückgekehrter Hautwärme und hergestellter Circulation eine Röthung der Conjunctiva in den Augenwinkeln sich zeigte.

Mineralsäuren, namentlich die Salpetersäure, Schwefelsäure und das Chlorwasser. Wo die ersten Zeichen der Congestionen nach dem Kopfe sich zeigten, wurde die *Mixtura sulphurico-acida* zu 3ß — 3j in ʒvj Wasser mit *Mucilago G. mimosae* gegeben; wenn aber der Zustand zum typhösen sich neigte, mit einem *Inf. flor. Arnicae*. Die Salpetersäure und das Chlorwasser wurden mit Nutzen bei vollblütigen Kranken dem Getränk zugesetzt.

Calomel. Ich gab dies Mittel zu 1, 2 Granen stünd-

Digitized by Google

lich, wenn nach hergestellter Circulation und Hautwärme und nachdem das Erbrechen aufgehört, die Lebergegend oder der Unterleib überhaupt gegen Druck empfindlich und die durch den After abgesonderte Flüssigkeit noch nicht gelblich gefärbt erschien. Das versüfste Quecksilber regulirte die Functionen der Leber am besten.

Erfolgte der Uebergang in den Typhus, so war die Hoffnung, den Kranken zu retten, zwar sehr gering, doch gelang es in mehreren Fällen dennoch. Kalte Sturzbäder, Uebergiefsungen mit kaltem Wasser im lauwarmen Bade, wiederholte Anwendung von Sinapismen, anhaltender Gebrauch der Arnica-Blumen in Verbindung mit Chlorwasser oder *Mixtura sulph. acida* waren unter den in Anwendung gezogenen Mitteln diejenigen, welchen man am meisten vertrauen konnte, die aber vom Anfange an dreist gegeben werden mufsten.

Die *Diarrhoea cholerica* habe ich mit kleinen Gaben Opium (gutt. xxx *Tinct. Opii simpl.* auf ℥viij *Decoct. Rad. Salep.*, stündlich, zweistündlich einen Efslöffel voll) in Verbindung mit Klystieren aus Stärkemehl, denen einige Tropfen Opiumtinctur zugesetzt worden, und Einreibungen, trockenen und heifsen Umschlägen über den Unterleib behandelt. Waren die Wadenkrämpfe schmerzhaft und heftig, so kann ich die folgende Mischung nicht genug rühmen: ℞. *Pulv. Rad. Ipecacuanhae* gr. iv, *Opii puri* gr. j, *Magnesiae carbonicae, G. mimosae* $\overline{aa}$ ℥j *M. F. Pulv., divided. in* viij *part. aeq.* S. Stündlich, zweistündlich ein Pulver zu nehmen.

Mehrere Aerzte haben Aderlässe in der Cholera als in der Regel schädlich angesehen, einige haben sich sogar unbedingt dagegen erklärt. Ich kann diese Ansicht nicht theilen, ich habe von einem Aderlafs von 3 — 8 Unzen im Choleraanfalle nie Nachtheil gesehen, vielmehr war die gute Wirkung desselben oft augenscheinlich. Noch sichtbarer ist diese aber, wenn man so glücklich ist, das Aderlafs im *Stadio invasionis* anwenden zu können. Häufig

Digitized by Google

habe ich die in der Nähe von Cholerakranken sich befindenden, mit ihnen in nahe Berührung gekommenen Personen zur Ader gelassen, wenn sie über Schwindel, Kopfschmerzen, Drücken in der Herzgrube, ziehenden Schmerz im Kreuz und Rücken klagten und der Puls klein, hart und etwas beschleunigt war. Diese von Prchal *) angeführten Symptome habe ich häufig beobachtet und das Aderlafs hatte hier immer eine gute Wirkung, der Schwindel, das Unwohlsein verlor sich augenblicklich; es wurde jedoch nicht zur Ader gelassen, wenn nächst dem Schwindel, dem Drücken in der Herzgrube sich Durchfall eingefunden hatte oder die Zunge belegt und Appetitlosigkeit vorhanden war, dann hatte ein Brechmittel denselben Erfolg, wie sonst das Aderlafs. — In Johannisburg hatte der günstige Erfolg dieser Mittel ein solches Vertrauen bei den Bewohnern der Strafsen, in welchen die Cholera ausgebrochen war, erweckt, dafs sie sich bei dem geringsten Unwohlsein meldeten. Der Kreis-Chirurgus Mangold und der Wundarzt Gerike hatten die erwähnten Symptome ebenfalls dem Ausbruche der Cholera vorhergehen sehen und berichteten, dafs bei den unter diesen Umständen zur Ader gelassenen Personen das Gefühl von Unlust und Abgeschlagenheit u. s. w. verschwand und sie bald darauf im Stande waren, ihren Geschäften nachzugehen. Von denen, welche im *Stadio invasionis* zur Ader gelassen wurden oder Brechmittel bekamen, erkrankte späterhin Niemand an der Cholera.

Von den vielen, gegen die Cholera sonst noch empfohlenen Mitteln habe ich einige angewendet, ich kann jedoch nicht sagen, dafs sie meinen Erwartungen so entsprochen hätten, wie die oben erwähnten.

Das *Extractum nucis vomicae* hatte ich im K. russischen Hauptquartier zu Szukowo vom General-Stabsarzt

*) Die Cholera beobachtet in Gallizien im Jahre 1831 von J. M. Prchal, K. K. Kreisphysikus. Prag 1831. S. 36.

Digitized by Google

Dr. v. Schlegel mit so gutem Erfolge bei drei Kranken anwenden sehen, dafs ich es in derselben Dosis und auch in gröfsern Gaben verordnete, als die Krankheit im Physikats-Bezirk ausgebrochen war; es leistete jedoch in vier Fällen der paralytischen Form gar nichts, obgleich das Extract frisch und gut bereitet war. Ich habe es auch sonst nicht besonders loben hören und bin daher geneigt zu glauben, dafs der gute Erfolg bei jenen kranken Russen in der daneben Statt gefundenen kräftigen äufsern Behandlung *) zu suchen ist.

Weit mehr leistete der *Tartarus stibiatus* in der erethischen Form der Krankheit, entweder als *Vinum stibiatum* zu 20, 30 — 40 Tropfen stündlich oder in einer Auflösung, gr. j auf ʒj destillirten Wassers, stündlich zu einem Efslöffel gereicht. Namentlich wirkte er da, wo die Krämpfe gering waren, die Zunge dagegen nach gegebenem Brechmittel noch belegt blieb, der Puls nicht fehlte und die Haut des Körpers nicht durchaus eiskalt war, sehr gut.

Die copiösen Ausleerungen durch den Mund und After habe ich nie zu hemmen gesucht, sie hören, wenn die Hautwärme und Circulation hergestellt ist, von selbst auf; war jedoch das Erbrechen in einzelnen Fällen (denn in der Regel fühlten sich die Kranken durch dasselbe erleichtert) von einer schmerzhaften brennenden Empfindung begleitet, so wurde dieser Schmerz durch einen Theelöffel *Magnesia carbonica* bald beseitigt. Das Erbrechen scheint den Kranken bei weitem nicht so viel Kräfte zu rauben, als der Durchfall, wenn er nach gebrochener Krankheit noch andauert. Klystiere aus Stärkemehl mit Opium und kleine Gaben Opium mit Muscatnufs und Salep waren die besten Mittel zur endlichen Beseitigung desselben.

Einer besondern Nachkur bedurfte es nur bei wenigen Kranken. Die zuweilen zurückbleibende *Obstructio alvi* wurde durch den Gebrauch des Rhabarbers, in Tinctur-

*) S. dieses Archivs Bd. I. Heft 2. S. 256.

Digitized by Google

oder Pulverform, in Verbindung mit *Magnesia carbonica* bald gehoben. Die Schwäche der Verdauungswerkzeuge, welche bei einigen Kranken vorkam, verschwand bei dem Gebrauch der *Tinctura amara* oder einer Auflösung des *Extractum Gentianae* oder *Trifolii fibrini* sehr bald. Nur diejenigen Kranken, bei welchen das Uebel in Typhus übergegangen war, hatten, wie alle Nervenfieberkranke, eine schwierige und lange Reconvalescenz.

An den Ufern des Ganges aus endemischen Ursachen entstanden, hatte die Cholera bereits in Indien ihre miasmatische Natur abgelegt. Es konnte sich der in einer heifsen Zone erzeugte Krankheitsstoff, gleich dem der Pest und des gelben Fiebers, nur nach seiner Potenzirung zu einem Contagium in kältere Himmelsstriche übertragen und hier weiter fortpflanzen. In Europa fehlen die Bedingungen, welche eine so fremdartige Weltseuche erzeugen können, und der Gang, welchen die Krankheit von ihrem Geburtslande aus bisher in Europa genommen, spricht nur für die Verbreitung durch ein Contagium. Wo ich die Krankheit beobachtet, habe ich nur für die contagiöse Verbreitung derselben Beweise auffinden können und bin der Meinung, dafs die oben beschriebene Verbreitung der asiatischen Cholera im Johannisburger und Sensburger Kreise ebenfalls nicht anders erklärt werden kann.

1) Fing die Krankheit in allen Ortschaften, mit Ausnahme von Nikolayken und Kotzargen, wo zwei Kranke am ersten Tage erkrankten, mit Einem Erkrankungsfalle an, dann folgten in derselben Familie, oder derselben Wohnung, oder demselben Hause, oder im Nachbarhause u. s. w. einzelne Erkrankungen und nun erst erfolgte eine weitere Verbreitung der Krankheit in den folgenden Tagen oder erst in der nächsten Woche.

2) Sie verbreitete sich da am leichtesten, wo die Wohnungen eng, niedrig, schmutzig und mit Menschen über-

Digitized by Google

füllt waren, weil hier dem Contagium ganz besonders Gelegenheit gegeben war, sich zu verbreiten; in solchen Wohnungen und Häusern kamen einzelne Erkrankungen nicht vor, es erkrankten hier immer Mehrere, oft ganze Familien.

3) Es erkrankten unter denselben localen, atmosphärischen und tellurischen Verhältnissen nur immer Diejenigen, welche mit Cholerakranken oder deren Familien in Verkehr gestanden hatten; nur in wenigen Fällen konnte dies, wie ich oben angeführt habe, nicht mit Gewifsheit ermittelt werden, dies waren aber auch die ersten Cholerakranken im Orte, bei welchen es immer schwierig war, die Wahrheit zu erforschen.

4) Die Erkrankungen erfolgten in einem Hause, in einer Wohnung nicht auf einmal, sondern nach einander; in der Regel war zwischen den Erkrankungen ein Zeitraum von 1 bis 6 Tagen.

5) Die Cholera-Lazarethe waren in den Städten nur klein, für 6 — 15 Kranke eingerichtet, dennoch erkrankten in dem zu Johannisburg eingerichteten, zweckmäfsig belegenen und mit den nöthigen Hülfsmitteln versehenen Lazarethe 3 Krankenwärter, 2 Frauen und 1 Mann, die gesund und von robustem Körperbau, auch dem Trunke nicht ergeben waren.

6) Die Krankheit verbreitete sich nicht weiter, wo die Absonderung der ersten Kranken durch Häuser- oder Wohnungssperre möglich war und mit Consequenz durchgeführt werden konnte, wie dies in Gehsen, in Johannisburg im August und September, in Marchewken, in Jegodnen, in Kalenzinnen, in Sdunowen, in Klein-Zechen, in Peitschendorf, in Seehesten, in Zimowen, in Sorquitten, in Macharren, in Grünheide der Fall gewesen ist.

7) Wurden die Kranken aus dem Hause entfernt, so hatte die Häusersperre auf die Gesundheit der zurückgebliebenen Hausgenossen keinen nachtheiligen Einfluss, wenn diese sich in ein anderes Zimmer der Wohnung begaben, oder

Digitized by Google

oder dasjenige, welches der Cholerakranke bewohnt hatte, reinigten und lüfteten (Gehsen, Johannisburg, Marchewken, wo der Musketier Horn auf dem Schoppen erkrankt und gestorben war, Zimowen, Seehesten, Grünheide). Verblieben dagegen die Cholerakranken in den abgesperrten Häusern oder Wohnungen, so erkrankten bald nach einander mehrere der mit ihnen abgesperrten Hausgenossen, wenn die Wohnungen enge, niedrig, finster und schmutzig waren (Jegodnen), die Krankheit verbreitete sich dagegen nicht so leicht, wenn die Wohnungen hell, geräumig und reinlich waren (Kalenzinnen, Macharren).

8) Hatten die Bewohner einer Ortschaft den Umgang und Verkehr mit den ersten Cholerakranken gemieden, so erfolgte keine weitere Verbreitung der Krankheit, oder diese erstreckte sich nur auf die nächste Umgebung des Kranken (Macharren, Grünheide, Rataywolla, Cruttinner Theerofen).

9) Wurden die ersten Kranken in einer Ortschaft nicht bald entdeckt und sofort abgesondert, so verbreitete sich die Krankheit weiter; durch Absonderung der Kranken, Reinigung der Wohnungen der Kranken und Gestorbenen, schnelle Entfernung der Gestorbenen aus den engen, schmutzigen, mit Menschen und Thieren überfüllten Stuben u. s. w. wurde indessen die Krankheit in Schranken gehalten und ihre Verbreitung über die ganze Ortschaft erfolgte nicht (Johannisburg im December, Peitschendorf, Grabowken, Arys). Es blieb dieselbe entweder auf einen Theil der Ortschaft beschränkt, oder es kamen nur in denjenigen Häusern Kranke vor, deren Bewohner mit den Erkrankten verwandt, befreundet waren oder sonst in Verkehr gestanden hatten.

10) Dagegen verbreitete sich die Krankheit über jeden Theil der Ortschaft, wenn die ersten Kranken nicht abgesondert wurden, der Verkehr unbeschränkt blieb (Eichmedien), und wegen Unordnungen aller Art die, Reinlichkeit und Ordnung bezweckenden Maafsregeln nicht aus-

Digitized by Google

geführt werden konnten. Unter diesen Umständen erfolgten auch leicht neue Ausbrüche der Krankheit (Alt- und Neu-Ucta, Schimonken).

11) Die Einschleppung der Krankheit ist, wie ich oben dargethan habe, in vielen Fällen erwiesen. Die Ortschaften, in welchen die Cholerakranken vorgekommen sind, liegen entweder an Landstrafsen, auf welchen ein besonders starker Verkehr mit Orten getrieben wurde, in denen die Cholera verbreitet war (Johannisburg, Jegodnen, Kalenzinnen, Arys, Eichmedien), oder es erkrankten Personen bald nach ihrer Rückkehr aus Orten, wo die Cholera herrschte (Johannisburg, Seehesten, Zimowen, Sorquitten, Peitschendorf, Macharren, Schimonken, Sensburg, Kl. Zechen, Alt- und Neu-Ucta), oder Personen, welche Cholerakranke in benachbarten Orten gepflegt hatten (Grünheide); oder die Ortschaft gränzte an eine andere, in welcher seit mehreren Wochen die Cholera herrschte und stand mit dieser in starkem Verkehr (Rataywolla, Cruttinner Theerofen, Kotzargen, Sdunowen) oder die Ortschaft lag im Gränz-Cordon gegen das Königreich Polen (Marchewken, Gehsen, das Hüttenlager der ersten Jäger-Abtheilung bei Gehsen).

12) Wo der Menschenverkehr geringer und namentlich der Verkehr mit angesteckten Ortschaften unbedeutend war, ist die Krankheit selten oder gar nicht vorgekommen. Die Kirchspiele Drygallen, Eckertsberg, Ribben und die Stadt und das Kirchspiel Bialla blieben ganz von der Cholera verschont, weil sie an dem, durch die politischen Ereignisse im Nachbarstaate, im Physikats-Bezirk entstandenen lebhaften Verkehr, ihrer örtlichen Lage wegen, nur geringen Antheil nehmen konnten. Von den 235 Ortschaften des Johannisburger Kreises wurden überhaupt nur 8, von den 223 Ortschaften des Sensburger Kreises nur 16 von der Cholera befallen.

Eine besondere Veränderung der Atmosphäre, der von den Gegnern der Contagiosität der Cholera ein so be-

Digitized by Google

deutender Antheil bei Erzeugung derselben zugeschrieben worden ist, habe ich weder vor dem Ausbruche noch während der Dauer der Krankheit im Physikats-Bezirk beobachtet. Sorgfältigen Beobachtungen zufolge, welche ein genauer Beobachter, Herr Superintendent Paulini in Johannisburg seit 20 Jahren mit guten Werkzeugen angestellt hat, ist die Witterung des Jahres 1831 nur darin von der in den letzten 5 Jahren abgewichen, dafs die Menge des gefallenen Regens und der Feuchtigkeit überhaupt etwas mehr als in den frühern Jahren beträgt, weder ein ausgezeichnet hoher Wärmegrad wurde im Sommer, noch eine bedeutende Kälte im Winter bemerkt. Der Winter von $18\frac{30}{31}$ war mäfsig, das Frühjahr veränderlich, kühl, wie es hier immer ist, die Wärme des Sommers nicht grofs, überhaupt unbeständig, der Herbst veränderlich und nicht so schön, als er es gewöhnlich in diesen Gegenden zu sein pflegt, der Winter von $18\frac{31}{32}$ durch Mangel an Schnee ausgezeichnet. Aufsergewöhnliche Meteore wurden nicht beobachtet, Gewitter sind nicht häufig gewesen. Der Einfluſs dieser Witterung auf die Vegetation war sehr günstig: seit mehreren Jahren war eine so gesegnete Erndte in beiden Kreisen nicht vorgekommen. Ein besonders häufiges Erkranken der Hausthiere wurde nicht beobachtet, eben so wenig aber in den vielen Landseen des Physikats-Bezirks ein Absterben der Fische bemerkt, was in einem See bei Zempelburg vorgekommen und von den Gegnern der Contagiosität als ein Beweis des verderbenden Einflusses der Witterung betrachtet und mit der Erzeugung der Cholera in Verbindung gebracht worden ist. — Atmosphärischen Einflüssen verdankte der epidemische Catarrh (Influenza) seine Entstehung, der sich auf seinem Zuge durch Europa im März 1831 schnell über den ganzen Physikats-Bezirk verbreitete und im Wechsel der Jahreszeiten spurlos wieder verschwand; der unbeständigen Witterung des Spätsommers und Herbstes verdankte die Ruhr ihre Entstehung; die Cholera aber, welche im Mai, Juli, August,

Digitized by Google

September, October, November, December, Januar und Februar im Physikats-Bezirk vorgekommen ist, sich völlig unabhängig von der Witterung zeigte, an diesem Orte bei zunehmender Kälte sich weiter verbreitete, an einem andern Orte aber bei einem hohen Wärmegrade aufhörte, mit einem Worte, bei jeder Witterung, das Thermo-, Baro- oder Hygrometer mochte hoch oder niedrig stehen, erschien und verschwand, deren Dauer so unbeständig und durchaus an keine Jahreszeit, keine Temperaturveränderung u. s. w. gebunden war, kann ich aus atmosphärischen Einflüssen nicht ableiten.

Die Cholera ist ferner als ein Erzeugnifs der Erde oder vielmehr ihrer Effluvien angesehen worden, namentlich sollte sie in wasserreichen, sumpfigen, niedrig, feucht gelegenen Gegenden vorzugsweise entstehen und sich verbreiten. — Die Kreise Johannisburg und Sensburg bilden den südlichen Theil des Regierungsbezirks Gumbinnen, nehmen beinahe den fünften Theil des ganzen Regierungsbezirks ein und haben einen Flächeninhalt von $57\frac{171}{1000}$ □ Meilen, sie sind von 64,596 Menschen bewohnt. Der Johannisburger Kreis ist auf einer Strecke von 11 deutschen Meilen vom Königreiche Polen begränzt, beide Kreise gränzen an den Regierungsbezirk Königsberg. Mit Ausnahme einer fast 3 Meilen langen und 2 Meilen breiten Ebene um Johannisburg und mehrerer ausgedehnten Wald- und Wiesenflächen in beiden Kreisen ist der Boden hügeligt und erhebt sich an einigen Punkten wohl bis zu 100—150 Fufs über den Spiegel des Spirding-Sees, der höher als die Ostsee liegt. Der gröfste Theil des Bodens besteht aus fein- und grobkörnigem Sande, ein kleiner Theil aus Lehm und Mergel; fast überall ist der Boden mit grofsen und kleinen Granitgeröllen bedeckt, welche in einigen Gegenden, namentlich auf den Hügeln, so angehäuft sind, dafs sie das Beackern erschweren und hie und da auch wohl ganz behindern. Der gröfste der preufsischen Landseen, der Spirding, liegt in den Gränzen der beiden Kreise, eine Menge

Digitized by Google

kleinerer Seen, von denen mehrere jedoch 2, 3, 4 Meilen im Umfange haben und zwei nicht unbedeutende Flüsse, der Cruttinner- und Pisch-Flufs, die Zu- und Abflüsse des Spirding, machen diese Gegend überaus wasserreich. In der Johannisburger Heide, einem 350,000 Morgen grofsen zusammenhängenden Walde, fehlt es eben so wenig, als in den übrigen Königl. und Privatforsten und in der Nähe der Seen und Flüsse, an grofsen ausgedehnten Sümpfen, Moor- und Torfbrüchen. — Von den Ortschaften, in welchen die Cholera vorgekommen ist, hat Johannisburg die niedrigste Lage, die übrigen liegen sämmtlich höher, alle haben aber eine gesunde Lage und in Sensburg, welches in einem Thale zwischen zwei Seen liegt, kommt die schlechte Bauart der meisten Häuser weit mehr in Betracht. Wie wenig aber die niedrige, feuchte Lage eines Ortes auf die Verbreitung der Cholera Einfluss hat, zeigt das Gut Mattheussek im Sensburger Kreise. Dieses Gut gränzt an das Kirchdorf Schimonken, in welchem die Cholera ausgebrochen war. Die Wohngebäude des Gutes liegen so umgeben von Sümpfen, Brüchen, grofsen Wiesenflächen und Seen, dafs man nur auf einem schmalen, bei Regenwettern fast gar nicht zu passirenden Damme zu ihnen gelangen kann; sie sind überdies niedrig, feucht und mit Menschen angefüllt, es fehlten hier also die vermeintlichen Bedingungen zur Entwickelung der Cholera nicht. Und doch blieb das Gut ganz von der Krankheit verschont; aber — der Besitzer desselben erlaubte während der Dauer der Cholera in Schimonken Niemanden von seinen Hausgenossen und Leuten, mit den Bewohnern dieses Dorfs zu verkehren. Viele Dörfer liegen an den Ufern der Seen, umgeben von Wiesen und Brüchen und sind von sehr armen Menschen bewohnt, die nicht selten in schlechten Hütten angehäuft leben müssen; sie waren aber entfernt von der Zollstrafse, kamen mit angesteckten Orten in keine Berührung und blieben von der Cholera verschont. Die Lage von Johannisburg habe ich bereits oben geschildert; dafs

Digitized by Google

sie zur Erzeugung der Cholera nichts beigetragen, geht schon daraus hervor, dafs die Einschleppung der Krankheit drei Mal nachgewiesen werden konnte und dafs die Krankheit in dem Theile der Stadt, welcher am Flusse liegt, gar nicht vorgekommen ist, sondern in zwei Hinterstrafsen, die auf einer sandigen Anhöhe liegen und allen Winden ausgesetzt sind.

Diätfehler sind als eine der vorzüglichsten Ursachen der Cholera angegeben worden und man hat sogar den Satz: „Wer an der Cholera stirbt, ist selbst Schuld" in dieser Beziehung aufgestellt. Allerdings begünstigen Fehler in der Diät die Entwickelung gar vieler Krankheiten und mögen auch wohl bei der Cholera sehr oft die Empfänglichkeit für die Aufnahme des Krankheitskeims erhöht oder die Entwickelung des bereits aufgenommenen befördert haben. Dafs die Mehrzahl der Cholerakranken aber, wie behauptet worden, nur in Folge von Diätfehlern erkrankt ist und ein sorgsames Verhalten in dieser Hinsicht allein gegen die Krankheit schütze, habe ich in meiner Erfahrung nicht bestätigt gefunden. — Von der Lebensweise der in der Stadt Johannisburg an der Cholera erkrankten Individuen war ich genau unterrichtet, unter diesen waren nur vier dem Trunke ergeben, in 5 Fällen war eine Ueberladung des Magens vorhergegangen, von zwei Männern ist es aber nur erwiesen, dafs sie vor dem Anfalle der Cholera einen Excefs in Baccho gemacht hatten. Die meisten hatten zwar vor ihrem Erkranken Morgens noch ihren Barsc oder Sauerkohl mit Kartoffeln verzehrt und ein Glas Brandtwein getrunken, wie sie dies zu thun gewöhnt waren, aber bei weitem der gröfste Theil der Bewohner von Johannisburg und des ganzen Physikats-Bezirks afs während der Zeit, wo die Cholera vorkam, Barsc, Sauerkohl, saure Milch, trank Brandtwein, schlechtes Bier, Buttermilch u. s. w., mufste sich jedem Witterungseinflusse aussetzen und dennoch erkrankten nur einige hundert Menschen von 64,596! Es kam sogar das Gegentheil vor: Menschen, die

Digitized by Google

sehr unordentlich lebten, Säufer wurden von der Krankheit nicht ergriffen und dagegen ordentlich und nüchtern Lebende von der Seuche hinweggerafft; dies war unter andern in Alt-Ucta der Fall. Die Bewohner dieses Dorfes sind als liederlich und dem Trunke ergeben in der Umgegend bekannt, dessenungeachtet wurden nicht vorzugsweise diejenigen, welche sich betranken oder unordentlich lebten, von der Cholera befallen, der Landrath des Kreises bedauerte vielmehr unter den Gestorbenen gerade die drei ordentlichsten und nüchternsten Wirthe des Dorfes, der pensionirte Unterförster K. dagegen, welcher sich täglich betrank, eine aufserordentliche Furcht hatte, von der Krankheit befallen zu werden und deshalb eine bis zum Lächerlichen getriebene Vorsicht anwendete, blieb von der Krankheit verschont. — Die Kinder auf dem platten Lande spielten im Herbste, ja im November noch, wie gewöhnlich, barfufs und oft im blofsen Hemde, vor den Thüren der Häuser oder an den Ufern der Seen, tausende von ihnen blieben von der Krankheit verschont; Männer und Frauen erhitzten sich während der Erndtezeit, legten sich Abends in das kühle, oft vom Thau schon feuchte Gras und blieben gesund und munter. Die Fischer standen im Winter den ganzen Tag hindurch auf dem Eise, trotzten, wie immer, jedem Einflusse der Witterung, kamen betrunken und durchnäfst nach Hause und wurden von der Krankheit nicht ergriffen. Als die Krankheit in Nikolayken ausbrach, erkrankten auch Fischer, da sie den gröfsten Theil der Bevölkerung dieser Stadt ausmachen, Nikolayken war aber die letzte Ortschaft, welche im Physikatsbezirk und im ganzen Regierungsbezirk von der Cholera befallen wurde und der erste Kranke in Nikolayken ein Schneider. — Wie viele Diätfehler mufsten von Polen und Russen während des Krieges begangen werden, wie viel Gelegenheit war während des Feldzuges zu Erkältungen gegeben und dennoch erkrankten diejenigen, welche sich erkälteten oder Diätfehler machten, nicht gerade vor-

Digitized by Google

zugsweise an der Cholera, es bildeten vielmehr, wovon ich mich an Ort und Stelle in den K. russischen Militair-Lazarethen überzeugt habe, diejenigen Krankheiten, die in Folge von Diätfehlern und Erkältungen entstehen, namentlich gastrische, Wechsel-, entzündliche Fieber, Hals-, Brustfellentzündungen u. s. w., bei weitem die Mehrzahl.

Dem Ausbruche der Cholera an einem Orte sollen Durchfälle, Brechdurchfälle, Aufstofsen, Kollern im Unterleibe und andere Zufälle, die auf ein gastrisches Leiden deuten und den Vorboten der Cholera ähnlich sind, vorhergegangen sein, auch hat man behauptet, dafs die gastrisch-nervöse Krankheits-Constitution, welche seit dem Jahre 1827 prädominirt, unter begünstigenden Umständen die Cholera erzeugen könne, es soll diese Krankheits-Constitution sogar die mannigfachsten und differentesten Krankheitszustände in Cholera verwandeln und diese Krankheit daher durch die Macht des *Genius epidemicus* durch immer neue Entwickelung in jedem Menschen entstehen können. — Im Januar und Februar 1831 waren Brustfellentzündungen, Halsentzündungen, Rheumatalgieen die häufigsten Krankheiten, auch kamen im Februar schon einige Wechselfieber vor, desgleichen wurden Nervenfieber behandelt. Im März verdrängte der epidemische Catarrh (Influenza) die genannten Krankheiten fast ganz, im April und Mai waren auffallend wenig Kranke zur Behandlung gekommen; diese litten an Rheumatalgieen, Wechsel-, gastrischen und Nervenfiebern. Im Mai kam der erste Fall der asiatischen Cholera vor. In diesen fünf Monaten habe ich nur vier Mal Durchfall, in Folge von Erkältung und Diätfehlern entstanden, behandelt; Brechdurchfall ist gar nicht vorgekommen. Auf dem platten Lande kamen diese Krankheiten auch nicht aufsergewöhnlich vor, da die Ortsbehörden beider Kreise bereits seit dem April, auf den Gesundheitszustand der Bewohner aufmerksam zu sein, angewiesen waren, und die Meldungen nur Klagen über die Häufigkeit der Wechselfieber enthielten. In keiner Ortschaft, in welcher die Cho-

Digitized by Google

lera späterhin ausbrach, waren Durchfälle, Brechdurchfälle u. s. w. der Seuche vorangegangen. Die europäische Cholera ist in diesen Gegenden eine so seltene Krankheit, dafs ich sie in den 10 Jahren, während welcher ich in Johannisburg gewohnt habe, nicht ein einziges Mal im Physikats-Bezirk beobachtet habe. Unter den 444 Cholerakranken in beiden Kreisen, die von mir selbst oder unter meiner Leitung von den Kreis-Chirurgen Klare, Mangold und dem Wundarzt Gereke behandelt worden sind, befand sich nicht einer, bei welchem aus einem Wechsel-, gastrischen Fieber oder irgend einer andern acuten Krankheit die asiatische Cholera sich entwickelt hätte. Eben so wenig habe ich von einer solchen Entwickelung oder von der Steigerung eines gewöhnlichen Durchfalls oder Brechdurchfalls zur asiatischen Cholera in Polen etwas gehört oder gesehen.

Wenn die Cholera an einem Orte ausgebrochen ist, so sollen alle anderen acuten Krankheiten durch dieselbe verdrängt werden und die wenigen, welche noch vorkommen, den Cholera-Charakter annehmen. — Ich habe dies nicht gefunden, es machten allerdings die Cholerakranken, wenn diese Krankheit an einem Orte ausgebrochen war, die Mehrzahl der Kranken aus, aber verdrängt wurden die andern Krankheiten nicht; während der Dauer der Krankheit an einem Orte wurden daselbst behandelt: Nervenfieber, Wechselfieber, Ruhr während des Juli, August und September. Weder bei der Ruhr, noch bei dem Wechsel-, gastrischen und Nervenfieber, welche letztere besonders häufig im Juli unter den den Gränz-Cordon gegen Polen bildenden Truppen vorgekommen sind, wurden Symptome beobachtet, welche der Cholera eigenthümlich sind. Dasselbe gilt von den im October, November, December 1831 und im Januar und Februar d. J. beobachteten Krankheiten, dem Catarrh und Rheumatismus, der Hals- und Lungenentzündung, dem Wechsel-, gastrischen, rheumatischen und Nervenfieber. Die russischen Truppen in Polen hatten

Digitized by Google

eine Menge von Wechsel-, gastrischen und Nervenfieberkranken in ihren Lazarethen, während die Cholera in ihren Reihen wüthete, und ich habe in den polnischen Städten bei Christen und Juden in denselben Häusern und Stuben, wo Cholerakranke lagen, Wechsel- und Nervenfieberkranke gesehen. Meiner Erfahrung nach läfst sich daher der, der Lehre von den Epidemieen entnommene Satz: dafs bei Epidemieen die übrigen Krankheiten durch die herrschende epidemische Krankheit verdrängt werden, auf die Cholera gar nicht anwenden. Sie kam sogar, wie oben angegeben ist, mit der Ruhr gleichzeitig an einem Orte vor und gerieth in Gefahr, durch diese verdrängt zu werden.

Es sollen während der Dauer der Cholera an einem Orte fast alle Menschen mehr oder weniger über einzelne Symptome derselben klagen. — Diese Bemerkung ist in Moskau, Petersburg, Wien und Berlin gemacht worden. An andern Orten aber und namentlich in kleinen Städten und Dörfern wurden diese Cholera-Symptome bei den von der Krankheit frei gebliebenen Einwohnern nicht beobachtet. Die eigentliche Volksmasse wufste von diesen Symptomen gar nichts, sagt Lichtenstädt mit vollem Rechte. Auch ich habe in keiner Stadt, in keinem Dorfe des Physikats-Bezirks, in welchem die Cholera ausgebrochen war, von den Einwohnern, welche von ihr nicht wirklich befallen waren, über diese Symptome klagen hören. Dafs dieselben jedoch in den grofsen Städten den Aerzten geklagt worden sind, leidet keinen Zweifel, denn Furcht hatte sich der gebildeten und höhern Stände in den grofsen Städten, wie bekannt, in einem hohen Grade bemächtigt, und alle Versicherungen des die Ansteckung der Cholera leugnenden Hausarztes reichten nicht hin, diese zu heben, da ja, nach der Behauptung der Non-Contagionisten, in dieser gefährlichen Periode auch durch die leichteste Erkältung, durch den geringsten Diätfehler, die Cholera entstehen konnte und der arme Laie täglich in Angst schwebte, sich zu erkälten oder zu viel zu essen. Dazu

Digitized by Google

kam noch, dafs es an Thatsachen nicht fehlte, die für die Verbreitung der Cholera durch Ansteckung sprachen und die der gesunde Menschenverstand nicht anders erklären konnte. Konnte es unter solchen Umständen wohl anders sein, als dafs die Einbildungskraft dem armen Grofsstädter jede krankhafte Empfindung zu Cholera-Symptomen ausmalte? dafs der an Stockungen im Unterleibe leidende Geschäftsmann, der in der Regel schon jeden Morgen seinen Stuhlgang mit Aengstlichkeit erwartet, bei der geringsten Veränderung seiner Ausleerungen seinen Hausarzt consultirte und dieser, der vielleicht kaum einige Cholerakranke gesehen hatte, der Vorsicht wegen dieses oder jenes Präservativ-Mittelchen verordnete und den Vorfall als der Cholera verdächtig im Tagebuch notirte? Furcht und Einbildungskraft waren in der Cholerazeit, namentlich in den gebildetern Ständen der grofsen Städte, Potenzen, die aus Pygmäen Riesen schufen und gleich viel, ob man Contagionist war oder sich zu der entgegengesetzten Farbe bekannte, Vorsicht war von beiden Seiten angerathen, jeder daher, aufmerksam auf sein körperliches Befinden gemacht, fühlte bald diese, bald jene Beschwerde, die zu jeder andern Zeit von dem Kranken und Arzt gleich unberücksichtigt gelassen wäre. — Ganz entgegengesetzt fand ich dies in meinem Wirkungskreise. Trotz aller Warnungen, diejenigen Nahrungsmittel zu vermeiden, welche zur Cholera disponiren sollten, und obgleich in öffentlichen Bekanntmachungen über die Cholera die Zahl der schädlichen Nahrungsmittel aus dem Pflanzenreiche so vollständig angegeben war, dafs selbst die Melonen darunter nicht fehlten, die der Masure nicht einmal dem Namen nach kennt, habe ich in den von der Cholera befallenen Ortschaften die gesunden Bewohner sehr oft ruhig und mit grofsem Appetit ihren Barsc, sauren Kohl, mit Kartoffeln und Schweinefleisch, saure Milch oder Buttermilch mit Kartoffeln verzehren sehen, ohne dafs ein Cholera-Symptom darauf gefolgt wäre. Waren aber auch in der That Blähungen die Folge dieser

Digitized by Google

Genüsse, so gingen diese ihren gewöhnlichen Weg und afficirten diese Kinder der Natur in dieser gefährlichen Periode eben so wenig als zu irgend einer andern Zeit ihres Lebens; selbst wenn eine Ueberladung des Magens mit den erwähnten Lieblingsgerichten des Masuren durch eine wohlthätige Diarrhoe gehoben wurde, so vermochte dies den Betheiligten nicht aus seiner gleichgültigen Ruhe zu bringen, selbst wenn er seinen Nachbar unter häufigen Stuhlgängen an der Cholera sterben sah. Nie erfolgte aber, wie ich schon erwähnte, eine Steigerung einer solchen Diarrhoe zur Cholera; in keiner von der Cholera befallenen Ortschaft klagten die gesund gebliebenen Einwohner über Zufälle, die der Cholera eigenthümlich sind.

Dafs Personen von der Cholera verschont geblieben sind, die mit Cholerakranken Gemeinschaft hatten, sie berührten, mit ihnen schliefen u. s. w., ist in allen Ortschaften vorgekommen, in denen die Cholera ausgebrochen war. Als ein vermeintlicher Beweis gegen die Contagiosität der Cholera sollte dies aber wohl höchstens Laien erscheinen. Um von der Cholera und jeder andern Krankheit, gleichviel ansteckend oder nicht, befallen zu werden, ist eine Disposition nothwendig, welche entweder im Körper bereits vorhanden ist oder durch äufsere schädliche Einflüsse erworben wird. Diese eigenthümliche Receptivität für ansteckende Krankheiten ist dem Menschen nach seiner Individualität in sehr verschiedenem Grade eigen und fehlt ihm oft ganz. Eine ansteckende Krankheit, für welche ein jeder Mensch Empfänglichkeit besitzt, ist bisher noch nicht bekannt geworden, absolut ansteckend ist selbst die Pest nicht. Für die Cholera scheinen weit wenigere Menschen Empfänglichkeit zu besitzen, als für die Pest oder die Blattern. Das Verschontbleiben so Vieler, die mit Cholerakranken an einem Orte leben und mit ihnen in Berührung kommen, ist aber gerade ein Beweis mehr für die contagiöse Natur der Krankheit, denn bei Krankheiten, welche atmosphärischen Einflüssen ihre Entstehung ver-

Digitized by Google

danken, findet das Gegentheil Statt, es erkrankt eine gröfsere Anzahl Menschen, da Niemand im Stande ist, sich dem Einflusse der die Krankheit erzeugenden Atmosphäre zu entziehen. So erkrankten im März 1831 über die Hälfte der Bewohner des Physikats-Bezirks am Catarrh, an der Ruhr erkrankten im Herbst 1830 in Alt- und Neu-Ucta 123 Menschen, an der Cholera im Jahre 1831 nur 54, in Peitschendorf wurden 85 von der Ruhr befallen, von der Cholera nur 7.

Was den psychischen Eindruck betrifft, welcher im Stande sein soll, die Krankheit hervorzubringen, so ist es zwar seit langer Zeit bekannt, dafs Furcht Diarrhoen bewirkt, Erbrechen durch den Anblick ekelhafter Dinge entsteht und Schrecken Krämpfe verursachen kann, aber Erbrechen, Durchfall und Krämpfe, selbst zusammengenommen, sind noch keine asiatische Cholera. Dafs während der Dauer der Cholera an einem Orte furchtsame, kränkliche, nervenschwache Personen aus Furcht Diarrhoe bekamen, habe ich selbst erfahren, es bildeten diese Kranken sich auch wohl ein, von der Cholera befallen zu sein, es war aber nur Einbildung; die asiatische Cholera habe ich aber nie aus einer solchen Diarrhoe entstehen sehen. — Herr D., ein an Hämorrhoiden leidender, den ganzen Tag an den Schreibtisch gefesselter Geschäftsmann, erkältete sich während der Zeit, als die Cholera in Johannisburg herrschte, auf einer Reise, beging überdies einen Diätfehler und bekam Durchfall. Nach Hause zurückgekehrt, erkundigte er sich, da er der Cholera wegen besorgt war, jeden Morgen nach den in der Nacht erkrankten Personen; eines Morgens wurde ihm erzählt, es wären in der Nacht wiederum 8 Menschen an der Cholera gestorben, unter diesen wurden mehrere ihm bekannte Einwohner genannt. Diese Nachricht wirkte ganz besonders niederschlagend auf ihn, die Diarrhoe, bereits gemindert, trat augenblicklich mit grofser Heftigkeit ein und er wurde genöthigt, mehrere Tage das Bett zu hüten. Mit der *Diarrhoea cholerica* hatte

Digitized by Google

jene aber nicht die geringste Aehnlichkeit, die gewöhnlichen Mittel und die gewordene Ueberzeugung, dafs jene ihm als gestorben genannte Personen lebten, stellten den Kranken in wenigen Tagen her, und obgleich er während der Dauer der Cholera im Orte ängstlich blieb, so wurde er doch von keiner Diarrhoe weiter heimgesucht, weil seine Umgebungen alle Vorkehrungen getroffen hatten, dafs er nicht wieder auf ähnliche Weise geängstigt wurde. — Noch mehr beweist aber die folgende Thatsache, dafs die asiatische Cholera nicht allein durch Furcht und Schrecken erzeugt werden könne. Herr F. war von einer wahren Choleraphobie befallen. Er floh jeden Ort, in welchem die Cholera ausgebrochen war. Als die ersten Cholerafälle im Monat September in Lyck vorkamen, verliefs er sogleich die Stadt und bezog ein aufserhalb der Stadt in den Gränzen derselben gelegenes Gut. Die Cholera verbreitete sich jedoch weiter in der Stadt und näherte sich dem Gute. Er verliefs dasselbe und eilte nach Johannisburg, was damals von der Cholera frei war, er liefs Frau und Familie zurück, um die nöthigen Mobilien einzupacken und traf am 10. September in Johannisburg ein, seine Familie folgte am 21. September. Am 30. September Morgens wurde die aus Lyck mitgekommene Dienstmagd plötzlich von der Cholera befallen. Da die Kranke in der Wohnung des F. nicht bleiben konnte, liefs ich dieselbe sogleich in das Cholera-Lazareth tragen. Der F. hatte bisher noch seine Familie aus Furcht, durch dieselbe angesteckt zu werden, in seiner Wohnung in einer Art von Contumaz gehalten und war mit ihr fast gar nicht in Berührung gekommen. Mit dem Dienstmädchen war er, weil sie zuletzt von Lyck gekommen, gar nicht in Berührung gewesen und hatte überhaupt sein Zimmer nur wenig verlassen. Den damals bestehenden höhern Bestimmungen zufolge wurde die Wohnung des F. 5 Tage strenge abgesperrt; während dieser Zeit schwebte F. in der gröfsten Angst, die Cholera werde bei ihm oder einem Mitgliede seiner Familie ausbrechen,

Digitized by Google

er trank während der Absperrung nichts als Chamillenthee, nahm erst am dritten Tage etwas Suppe zu sich und liefs täglich die Stube heizen, um jede Erkältung zu vermeiden, er schlief sehr wenig, oft gar nicht und machte nur Pläne, wohin er sich nach aufgehobener Sperre seiner Wohnung wenden solle, um der Cholera zu entgehen. Ungeachtet dieser grofsen psychischen Aufregung wurde er nicht von der Cholera befallen. Als späterhin diese zum vierten Male in Johannisburg ausbrach, blieb er in der Stadt, weil er sich überzeugt hielt, auf die getroffenen Maafsregeln mit Zuversicht bauen zu können, doch ging er nur selten aus und hatte mehrere Male schon Extrapostpferde bestellt, wenn eine Zunahme der Krankheit bemerklich wurde und die Krankheit seiner Wohnung sich zu nähern schien. Aber auch in dieser Zeit wurde er nicht von der Cholera befallen, nicht einmal Diarrhoe fand sich ein und er mufste, vor wie nach, zu den schwedischen Pillen seine Zuflucht nehmen, um sich tägliche Leibesöffnung zu schaffen.

Auch die schnelle Verbreitung der Cholera an verschiedenen zum Theil entgegengesetzten Punkten eines Ortes ist als ein Beweis für die miasmatische Natur der Krankheit angeführt worden. — Eine schnelle Verbreitung erfolgte aber nur in grofsen Städten, namentlich Handelsstädten und hier durch den starken Menschenverkehr, Volksaufläufe und Unordnungen aller Art begünstigt; im Physikats-Bezirk habe ich eine solche Verbreitung nicht gesehen; im Gegentheil geht aus den oben mitgetheilten Thatsachen hervor, dafs in jeder Ortschaft die Krankheit von einem Kranken ausging und zuerst nur einige Fälle vorkamen, auch nicht selten es gelang, durch strenge Absonderung die weitere Verbreitung zu behindern. War dies aber nicht möglich, so geschah die Verbreitung nicht schnell, sondern langsam von Haus zu Haus, und in keinem einzigen Falle verbreitete die Krankheit sich über die ganze Ortschaft so, dafs kein Theil derselben verschont

Digitized by Google

blieb. Selbst wenn in den Ortschaften Unordnungen aller Art dazu beigetragen hatten, die Krankheit zu verbreiten, blieb sie dennoch auf diejenigen Theile beschränkt, die mehr oder weniger in Verbindung gestanden hatten. Die folgende Thatsache beweist übrigens, wie leicht eine Verschleppung der Cholera aus einem Stadttheil in einen andern möglich ist, ohne entdeckt zu werden. Im hintern Saplot, einer der Strafsen von Johannisburg, auf welche die Cholera beschränkt blieb, befand sich in einem, von Losleuten und Handwerkern bewohnten hölzernen Hause, welches gegen 85 Seelen enthielt, in einer Stube, in welcher nach und nach 3 Erwachsene und 2 Kinder erkrankt waren, die Losfrau Glafs an der Cholera krank. Ihre Mutter, die Losfrau Adamzik, pflegte sie. Bei meinen Besuchen sah ich diese 60 Jahre alte Frau täglich. Wenige Tage nachdem die Lebensgefahr bei der Glafs beseitigt war, ging eines Morgens die Anzeige ein, dafs in der Fischerstrafse, einer am andern Ende der Stadt liegenden Strafse, in der Nacht eine alte Frau von der Cholera befallen sei. Ich fand dies bestätigt und erkannte in der Kranken zu meiner Verwunderung die alte Adamzik, welche ich bisher zu der Bevölkerung jenes mehrerwähnten Hauses gezählt hatte; die Alte hatte den ganzen Tag bei ihrer Tochter zugebracht, war jeden Abend spät auf Umwegen nach ihrer Wohnung in der Fischerstrafse gegangen und wurde hier von der Cholera befallen. Sie wurde sogleich in das Cholera-Lazareth geschafft, die Wohnung und ihre Bewohner gereinigt, die Krankheit hatte in der Fischerstrafse keinen Fortgang. Sollten ähnliche Fälle nicht häufig in grofsen Städten vorgekommen sein und wird die Krankheit, auf diese Weise in einen anderen Stadttheil verpflanzt, unter günstigen Umständen und bei einer starken Bevölkerung sich nicht schnell verbreiten, wenn die ersten Kranken nicht entdeckt und abgesondert werden? Würde aber die Alte wohl bei einer amtlichen Untersuchung ausgesagt haben, dafs sie sich während des Tages mit der Pflege ihrer

Digitized by Google

ihrer cholerakranken Tochter beschäftigt habe, da ihre Hausgenossen selbst davon nichts wufsten? Wer mit dem Leben und Treiben einer grofsen Stadt bekannt ist, mufs zugeben, dafs es in jeder eine Menge Menschen giebt, die in einem Stadtheile sich am Tage aufhalten und in einem andern schlafen, oder eine ganz unbestimmte, ja auch wohl gar keine Schlafstätte haben und da schlafen, wo der Zufall sie Abends hinführt. Aehnliche Fälle, wie der angeführte, sind gewifs häufig vorgekommen, können in grofsen Städten überhaupt weit leichter vorkommen, sind in der Mehrzahl der Fälle unentdeckt geblieben und haben vorzüglich gehindert, die Wahrheit zu erforschen und den Gegnern der Contagiosität Gelegenheit gegeben, zu behaupten, die Einführung der Cholera durch Menschenverkehr sei nicht erwiesen und die miasmatische Natur der Krankheit auch in der schnellen Verbreitung der Krankheit in den verschiedenen entgegengesetzten Theilen einer Stadt deutlich zu erkennen.

Als einer der Hauptbeweise gegen das Ansteckende der Cholera ist die Unwirksamkeit der Cordons, der Contumazen und anderer polizeilicher Maafsregeln zur Hemmung und Beschränkung der Krankheit von den Gegnern der Contagiosität angeführt worden. — Der Johannisburger Kreis wird auf einer Strecke von 11 deutschen Meilen vom Königreiche Polen begränzt. Ende April wurde diese Gränzstrecke von 3 Compagnieen Landwehr besetzt und Ende Mai der Cordon durch 1½ Compagnie Linientruppen und 1 Compagnie Jäger verstärkt. In Dlottowen, dem polnischen Haupt-Zollamte Vincenta gegenüber, befand sich ein Neben-Zollamt und die Contumaz-Anstalt für die von Polen nach Königsberg über das Haupt-Zollamt Johannisburg führende Zollstrafse. Diese Land- und Zollstrafse war von der Gränze bis Johannisburg täglich mit Fuhrwerken aller Art bedeckt, die Waaren und Getreide nach der Gränze transportirten. Aufserdem bestand aber in Dlottowen selbst ein lebhafter Verkehr, weil hier ein russischer Commissair

Digitized by Google

Getreide und Fourage für die K. russische Armee ankaufte. Die Gränze zwischen Vincenta und Dlottowen bildet der Vincenta-Flufs, das Terrain machte es daher leicht, eine Berührung zwischen den handeltreibenden preufsischen und polnischen Kaufleuten und zwischen dem russischen Train, welcher das Getreide abholte, und den diesseitigen Einsassen und Truppen zu vermeiden. Wenn gleich die angegebene Truppenzahl zu gering war, um eine so ausgedehnte Gränzstrecke zu bewachen und in Dlottowen selbst nur ein Detachement von 50 Mann und 1 Officier stand, so hatte die Tödtung zweier Polen und eines Juden, welche es versucht hatten, im Anfange der Gränzsperre die Gränze zu überschreiten, doch viel dazu beigetragen, dafs in Dlottowen, ungeachtet des lebhaften Verkehrs an der Gränzbrücke, die Ordnung aufrecht erhalten wurde. In Dlottowen kam, obgleich die Cholera in Vincenta mehrere Male ausgebrochen war, kein Cholerakranker vor. — Eine halbe Meile von der Gränze, der Stadt Bialla gegenüber, liegt die polnische Stadt Szczuczyn an der Chaussée von Kowno nach Warschau. In dieser Stadt wüthete die Cholera lange und war besonders heftig, als die Polen unter Gielgud den russischen General Sacken durch die Woywodschaft Augustowo verfolgten. Dies war der Zeitpunkt, wo die Cholera in dieser Gegend Polens am meisten sich verbreitet hatte und dem Johannisburger Kreise am nächsten kam. Die beiden Armee-Corps zogen hart an der Gränze des Kreises vorüber. Die hier gelegenen Dörfer, welche bisher vom Kriege noch nicht so viel als das übrige Land gelitten hatten, wurden nun auch verheert und die Cholera brach fast in jedem Dorfe aus, nur die von Dlottowen bis zur Gränze des Kreises mit dem Königsberger Regierungsbezirk in Polen und der an Preufsen gränzenden grofsen Ostrolenkaer Forst belegenen Walddörfer sind ganz verschont geblieben, weil die erwähnten Truppencorps diese Dörfer gar nicht berührt hatten; sie waren nur im Februar, nach den Ueberfällen von Kolno und Nowogorod durch die Polen, von

Digitized by Google

dem russischen Infanterie-Regiment König von Preufsen einige Zeit lang besetzt gewesen, um diese Wälder von den Krakusen zu säubern, die sich nach dem Gefechte von Nowogorod in dieselben zurückgezogen hatten. Das gedachte Regiment, welches zu dem Garde-Corps und derjenigen Heeresabtheilung gehörte, welche über Kowno in Polen eingerückt war, hatte damals keinen Cholerakranken. Ich habe nach aufgehobener Gränzsperre in Polen selbst hierüber Erkundigungen eingezogen. — In den Gränzdörfern des Johannisburger Kreises erkrankten nur drei zu den Cordon-Truppen und der Gränzbewachung gehörenden Individuen, in Marchewken ein Musketier des 3. Infanterie-Regiments, in dem Hüttenlager bei Gehsen ein Jäger der 1. Jäger-Abtheilung und in Gehsen ein Gensdarm. Obgleich die Stadt Szczuczyn der Gränze so nahe liegt, so blieb doch die Stadt Bialla mit dem Kirchspiel gleichen Namens und das Kirchspiel Drygallen, welches ebenfalls an Polen gränzt, ganz von der Krankheit verschont. Es erkrankte aber auch in allen Kirchspielen längs der Gränze nur in Sdunowen die Familie Gizewska, von der es nachgewiesen ist, dafs die Losfrau Gizewska nach ihrer Rückkehr aus dem mit der Cholera befallenen Dorfe Forienen, Ortelsburger Kreises, erkrankte. Würden wohl, wenn die Cholera atmosphärisch-tellurischen Einflüssen ihre Entstehung verdankte, die preufsischen Dörfer auf einer Strecke von 11 Meilen von der Krankheit verschont geblieben sein, während sie die Bewohner der angränzenden polnischen Dörfer heimsuchte, deren Entfernung mitunter so gering ist, dafs die Wirthschaftsgebäude, Scheunen u. s. w. der polnischen Einsassen auf preufsischem Gebiet und umgekehrt liegen. Marchewken hat eine sehr gesunde Lage, liegt auf Anhöhen und gehört zu den wohlhabendsten Dörfern des Kreises, das Hüttenlager der Jäger lag bei Gehsen auf einem Sandberge; es wurden nur Soldaten befallen, diesen fehlte es aber nicht an guter Kleidung, an hinreichenden und guten Nahrungsmitteln. Wären sie aber in

Digitized by Google

Folge von Diätfehlern, von Witterungseinflüssen erkrankt, wie kam es, dafs nur so wenige erkrankten, während so viele Soldaten von gleichem Alter, gleichen Verhältnissen u. s. w. denselben Witterungseinflüssen u. s. w. ausgesetzt waren und gesund geblieben sind oder, wenn sie erkrankten, von Wechselfiebern, gastrischen Fiebern mit galligtem und nervösem Charakter befallen wurden? Sind aber nicht gerade diese Fieber Erzeugnisse des Frühjahrs und einer feuchten, veränderlichen Sommerwitterung? Befallen nicht gerade diese Krankheiten am häufigsten den im Lager und Bivouac stehenden Soldaten? — Nur die Aufhebung des Verkehrs mit den polnischen Dörfern, in welchen sich Cholerakranke befanden, schützte die diesseitigen Gränzbewohner und den gröfsten Theil der Einwohner des Johannisburger Kreises vor der Cholera. Die für eine Gränzstrecke von 11 Meilen zwar geringe Truppenzahl hemmte doch den Verkehr, wenn gleich sie nicht jeden Punkt der Gränze absperren konnte. Der bis zum Ausbruch des Krieges längs der ganzen Gränze des Johannisburger Kreises bestandene Schleichhandel hatte aufgehört, da alle Waaren unter dem Namen: „Armee-Bedürfnisse," über Vincenta eingeführt werden konnten. Es concentrirte sich daher aller Gränzverkehr an der Gränzbrücke und im Rastell.

Digitized by Google

III.

Auszüge aus amtlichen Berichten.

1) Aus dem Immediat-Zeitungs-Berichte der Königl. Regierung zu Frankfurt a. d. O. für den Monat September 1832.

(Die neuerdings erfolgte Einschleppung der Cholera in den Bezirk der gedachten Regierung betreffend.)

Die Cholera erschien in der Mitte des Septembers ganz unvermuthet in dem Dorfe Krebsjauche, Gubener Kreises, zu einer Zeit, wo in dem ganzen Regierungsbezirke auch nicht die entfernteste Spur dieser Seuche vorhanden war. Ein von Berlin auf einem Schiffe angekommener und in Krebsjauche zu Hause gehörender Schiffsknecht erkrankte nach einem daselbst gemachten Besuche plötzlich unter den Symptomen der asiatischen Cholera und starb noch am Tage der Erkrankung. Die Cholera vorbreitete sich rasch unter den Bewohnern vier nahe beisammen liegender Häuser, welche unter einander in Gemeinschaft gestanden hatten, so dafs bis zum Ende des Monats 11 Personen gestorben und 2 noch krank waren.

Demnächst erkrankte und starb plötzlich auf einem aus Schlesien ankommenden Schiffe ein Schiffsknecht an der Cholera bei dem an der Oder liegenden Dorfe Ratzdorf, desselben Kreises. — Es steht zu hoffen, dafs die in Wirksamkeit gesetzten polizeilichen Maafsregeln die weitere Verbreitung der Krankheit verhüten werden.

(Diese Hoffnung ist in Erfüllung gegangen. Nach neueren Berichten ist es glücklich gelungen, die weitere

Digitized by Google

Verbreitung der Krankheit an den genannten Orten zu verhindern.)

---

2) Aus einem Berichte der Königl. Regierung zu Liegnitz vom 11. August 1832.

(Zur Erklärung der Thatsache, dafs das Königreich Sachsen bisher von der Cholera befreit geblieben ist.)

Das Königreich Sachsen hat im Grofsen und Ganzen das Experiment der Cholera-Abwehr mit Ausdauer und Consequenz und mit dem besten Erfolge zur Ausführung gebracht, auf eine unwiderlegbare Weise die Ausführbarkeit und den Nutzen der Schutzmaafsregeln erwiesen und zugleich auch dargethan, dafs während der Herrschaft verheerender Krankheiten nichts mehr im Stande ist, den Verkehr und das Gewerbe aufrecht zu erhalten, als die consequente Ausführung der Schutzmaafsregeln. Ueberall, wo diese Schutzmaafsregeln mifslungen sind, läfst sich auch die Mangelhaftigkeit der Ausführung nachweisen, und je freier man die Contagion hat walten lassen, desto allgemeiner ist die Hemmung des Verkehrs eingetreten.

---

3) Aus einem Berichte des Herrn A. H. v. J. zu B. an den Königl. Landrath v. B. zu L.

(Denselben Gegenstand betreffend.)

Nie hat wohl ein Princip so eine ungeheure Anzahl von Nachbetern gefunden, als die Behauptung, die Ansteckung (bei der Cholera) erfolge durch die Luft, und mache alle Anwendung beschränkender, unbequemer polizeilicher Vorkehrungen unnütz. Die Indolenz, Faulheit, besonders der erbärmliche Krämersinn ergriff mit beiden Händen eine Ansicht, welche allen Zwang überflüssig zu machen schien, aus vollem Halse wurde in halb Europa dieser Grundsatz

Digitized by Google

proclamirt, und das Unglück, was dadurch entstand, ist ungeheuer. Allgemeiner Dank sei daher der hohen Regierung zu Liegnitz dargebracht für die öffentliche Bekanntmachung der mit so vieler Aufmerksamkeit und Umsicht gemachten Erfahrungen, welche doch dem vernünftigen Theil des Publikums die Augen öffnen und ihn eines andern überzeugen werden.

Was die an meiner Bezirksgränze seit 4 Wochen in den böhmischen Gränzdörfern Krummbach, Morgenthal, Juliusthal, Ober- und Nieder-Lichterwalde, Schanzendorf, sämmtlich zur Herrschaft Reichstadt gehörig, grassirende Cholera anlangt, so ist bis jetzt noch nicht ein einziger Erkrankungsfall in den zunächst bedrohten sächsischen Gränzdörfern Lückendorf, Hain, Johnsdorf und Waltersdorf vorgekommen, obwohl das erste angesteckte böhmische Haus von den letzten Häusern der genannten sächsischen Gränzdörfer noch nicht tausend Schritte entfernt ist und die Luft sonach sehr leicht die Ansteckung verbreiten könnte.

So grofs aber gerade vor einem Jahre die Lauheit in den bezeichneten sächsichen Dörfern war, die angeordneten polizeilichen Sicherheitsmaafsregeln zu befolgen, so höchst bedenklich und daher thätig sind die Bewohner jetzt. Sie haben sich nicht nur allen gesetzlichen Anordnungen mit grofsem Eifer unterzogen, sondern es ist mir auch in diesen stark bevölkerten Ortschaften gelungen, eine Art von Ortsbewachung aus den angesessenen Einwohnern zu bilden, welche über tausend Köpfe zählt, und unter dem Commando des dort mit einem kleinen Militair-Detachement zur Leitung der gesundheits-polizeilichen Ordnung commandirten Officiers steht und von solchem befehligt wird. An dreihundert rüstige und willige Hausbesitzer beschäftigen sich unter der Leitung des Militairs ununterbrochen bei Tag und Nacht mit Patrouilliren, und mit den Gebirgsschlupfwinkeln genau vertraut, leisten sie die allerersprieſslichsten Dienste. — —

Wie jetzt die Gränzbewachung auf den bedrohtesten

Digitized by Google

Punkten Statt findet, möchte ich fast glauben, dafs die Aufsicht nicht sorgfältiger geführt werden könne, da wirklich kein Mensch unbemerkt die Gränze passiren kann.

In Böhmen ruht leider alle polizeiliche Vorkehrung, — für ärztliche Hülfe ist an den wenigsten Orten gesorgt, und den wahren Stand der Krankheit erfährt man nur selten genau, da alles angewendet wird, denselben zu verheimlichen.

Es wird alles aufgeboten werden, meinen Bezirk und die daran stofsende preufsische Ober-Lausitz vor Ansteckung zu sichern, und ich werde nie verabsäumen, alles was hier geschieht oder in Erfahrung gebracht wird, meinen benachbarten Herren Collegen mitzutheilen.

Digitized by Google

IV.

Litteratur.

Relation

historique et médicale de l'épidémie de Cholera, qui a régné à Berlin en 1831,

par

H. Scoutetten.

Avec planche. A Paris 1832. gr. 8. 176 Seiten.

Scoutetten, bekannt durch sein Werk über die *Methode ovalaire* bei Amputationen, kam nach dem Ausbruch der Cholera in Berlin hieher und theilt in oben genannter Schrift seine Beobachtungen und Bemerkungen über diese Krankheit seinen Landsleuten mit.

Er entwirft ein sehr lebendiges Bild von allen durch das Erscheinen der Krankheit veranlafsten Maafsregeln. Nur haben sich in die Angabe derselben mehrere Unrichtigkeiten eingeschlichen, welche wir zum Theil zu berichtigen haben werden. So hatten keinesweges alle Schutz-Commissionen ein kleineres, zur Aufnahme der in ihrem Bezirk Erkrankten bestimmtes Lazareth, sondern nur einige reichere, durch freiwillige Beiträge hinreichend mit Geldmitteln zur Gründung einer solchen Anstalt versehene.

Wir glauben übrigens, dafs die Schrift recht lehrreich für die Landsleute des Herrn Verfassers gewesen, da diese dadurch unterrichtet werden, wofür sie beim Ausbruch der Cholera zu sorgen haben. Nachdem er die Geschichte der Epidemie im Allgemeinen angeführt, handelt er von der

Digitized by Google

gesundheits-polizeilichen Organisation der Stadt Berlin, von den Vorsichtsmaafsregeln, welche öffentliche Orte betreffen, von denen, durch die sich die Bewohner in ihren Häusern zu schützen suchten, von den für das Militair angeordneten Vorsichtsmaafsregeln. Alsdann erzählt er die Geschichte der Entwickelung der Cholera in Berlin, handelt von ihrer Verbreitung nach den einzelnen Wochen, von dem Einfluſs der Beschäftigung, des Alters und Geschlechts auf die Entwickelung derselben, und führt die Witterungsbeobachtungen in den durch ihre Verbreitung verschiedenen Wochen während der Epidemie in Berlin an. Endlich theilt er einzelne in den Cholera-Heilanstalten beobachtete Fälle über die verschiedenen Grade der Cholera und ihre Nachkrankheiten mit. Bei der Mittheilung der Sectionsberichte sieht der Herr Verfasser mit den Augen eines Franzosen überall Entzündung in den Unterleibseingeweiden, dem wir nicht beipflichten können, obgleich diese Sectionen unter unseren Augen vorgenommen wurden. Es ist zwar auffallend, daſs bei fast allen durch die Cholera Getödteten die Peyerschen Drüsen in den dünnen Gedärmen sehr entwickelt angetroffen werden, und soll dieses eigenthümliche Phänomen auch nicht von uns erklärt werden, weil wir dies nicht vermögen; dasselbe indeſs schlechthin durch das Wort Entzündung erklären zu wollen, ist gewiſs fehlerhaft, da die übrigen Erscheinungen einer Entzündung in den Schleimhäuten fehlen. Die Unterleibseingeweide sind diejenigen, in denen die Circulation des Bluts bei Cholerakranken am längsten fortdauert, daher im Unterleibe noch die mehrste Wärmeentwickelung Statt findet, während sie an den Extremitäten und im Gesicht längst aufgehört hat, der Unterleib fühlt sich sogar oft auffallend warm an, während Hände, Beine, Zunge und Nasenspitze schon seit geraumer Zeit kalt, wie todte Theile, erscheinen. Das Blut aber wird durch Erbrechen und Laxiren seines wäſsrigen Bestandtheils beraubt und in eine dicke, schwarze, theerartige Flüssigkeit verwandelt, welche

Digitized by Google

die Gefäfse, in die es noch getrieben wird, wie eine Injectionsmasse ausdehnt, daher auch sowohl Arterien als Venen im Unterleibe der Choleraleichen wie injicirt erscheinen, wie wir dies fast bei allen Sectionen wahrgenommen haben. Dasselbe dicke, schwarze, theerartige Blut stockt mithin auch in den kleineren Gefäfsen der Schleimhaut des Magens und der Gedärme, und läfst dieselben oft leicht geröthet erscheinen. Wenn man dieselbe aber dieserhalb entzündet nennen wollte, so müfste man mit demselben Rechte die Stellen, auf welchen sich die Todtenflecke bei allen Leichen einfinden, für entzündet halten, während letztere doch nur durch das Senken des Bluts nach dem Gesetz der Schwere entstehen, und eben so die Schleimhaut der Gedärme geröthet erscheint, weil es zu den Eigenthümlichkeiten der Cholera gehört, dafs die Blutcirculation in den Gefäfsen des Unterleibs am längsten erhalten wird, so dafs dieselben noch blutführend, ja blutreich erscheinen, während viele andere Organe mehr oder weniger blutarm vorkommen.

In der 5ten Beobachtung theilt der Herr Verfasser eine in der Cholera-Heilanstalt No. 2. beobachtete Krankengeschichte mit, die er jedoch falsch erzählt. Wilhelmine Wilde, eine 32jährige Obsthändlerin, von kräftiger Constitution, hatte 2 Kinder bereits an der Cholera verloren, als sie am 1. October von Diarrhoe befallen wurde, der sich am 2ten desselben Monats alle Zeichen des herrschenden Uebels zugesellten. Sie wurde bereits kalt, blau und pulslos in die Anstalt gebracht und deshalb wurde ihr sofort eine Ader geöffnet, wobei man indefs nur 5 Unzen Blut erhielt und wonach sich der Zustand nicht veränderte. Ein solcher Aderlafs wurde in der unter meiner Leitung stehenden Heilanstalt bei allen pulslos ankommenden Kranken von kräftiger Constitution nicht als antiphlogistisches Mittel angeordnet, sondern um durch die Entziehung eines Theils des dicken, schwarzen, in den Adern stockenden Blutes einen Theil des Hindernisses für die Fortdauer der

Digitized by Google

Circulation zu entfernen und die Möglichkeit der Wiederherstellung derselben zu befördern. Aufserdem hatte man die Kranke gerieben und ihr ein Dampfbad gegeben. Als ich sie am Abend desselben Tages sah, verordnete ich ihr, nachdem mich schon so viele andere unter solchen Umständen angewendete Reizmittel immer im Stich gelassen hatten, die, nach einer Uebersicht, welche von dem Baron Wylie zu Petersburg nach den Berichten der russischen Militairärzte über alle bei der Cholera in Anwendung gezogenen Heilmittel mit Angabe der Fälle des Gelingens und Mifslingens entworfen war, besonders empfehlenswerth dastehende *Tinctura veratri albi*, alle Stunden zu 5 Tropfen, aufser von Zeit zu Zeit zu reichenden warmen Getränken und zu wiederholenden Dampfbädern und Reibungen. Da ich dieses Mittel ohne alle Hoffnung eines günstigen Erfolgs angeordnet hatte, war ich sehr erstaunt, am andern Morgen meine Kranke gebessert, mit vollkommen wiederhergestelltem, wenn gleich nur kleinem Pulse anzutreffen, und verordnete nur, da sie nach dem Einnehmen jedesmal über Schmerz im Magen geklagt hatte, dafs sie stündlich nur 2 bis 3 Tropfen, und wenn auch dieses noch Schmerz verursachte, nur 2 stündlich so viel nehmen sollte. Nachdem sich der Puls auf diese Weise 18 Stunden ohne weitere Fortschritte zur Besserung erhalten hatte, verlor er sich wieder und die Kranke starb am 3ten Tage nach ihrer Aufnahme. Diese Geschichte erzählt der Herr Verfasser so, als habe man ihr gleich zu Anfang beim Eintritt in die Heilanstalt die Tropfen gereicht und die Kranke sich danach beständig über heftige Schmerzen im Magen beklagt. Hierauf habe man am 2ten Tage zur Ader gelassen und darauf sich die Besserung eingestellt, die nachmals unter Anwendung derselben Arznei sich wieder verloren habe. Bei dieser Gelegenheit äufsert sich der Herr Verfasser feindlich über die Behandlungsart der Kranken durch deutsche Aerzte, so dafs ich mich veranlafst sehe, seine Worte herzusetzen: *Il me brûle, disoit cette pauvre femme, rès avoir avalé le poison. Cette énergique expression*

Digitized by Google

peignait avec vérité ce qu'éprouvaient les organes; et nous, médecins français, pour qui le cri des organes souffrans est aujourdh'ui une langue familière, nous nous serions arrêtés, nous aurions craint d'aggraver le mal, en faisant naitre une violente inflammation. (Dies hatte natürlich der Herr Verfasser bei der Section wiederum wahrgenommen.) *En Allemagne, malheureusement, il n'en est point encore ainsi, les remèdes doivent combattre les maladies, et l'on ne s'occupe point d'examiner leur action sur les tissus vivans. Qu'en résulte-t-il? C'est que les médecins allemands, en général, administrent, sans hésitation, les médicaments les plus actifs; et, loin de reconnaître leur erreur, lorsque le succès ne répond pas à leur attente, ils s'empressent, au contraire, de rechercher quelque préparation plus violente encore etc.*

Obgleich es uns nicht zusteht, über den Vorzug der deutschen oder französischen Heilkunde zu entscheiden, so fühlen wir uns doch veranlafst, diesen uns Deutschen gemachten Vorwurf von uns abzuwehren. Allerdings hören wir nicht, mit den Aerzten der sogenannten physiologischen Schule, die Organe immer nach Blutegeln und Aderlafs schreien, und darin glauben wir, dafs uns ein Vorzug vor diesen gebühre, weil wir nicht einem Systeme einseitig anhängen, sondern des Ursprungs der Medicin, einer Erfahrungswissenschaft, eingedenk bleiben. Somit geht uns freilich die Eigenschaft ab, alles so von vorn herein bündig erklären zu können; wir glauben aber, dafs unsere Kranken sich dabei um so besser befinden, da sie nicht in Gefahr schweben, bei nicht vorhandenen Entzündungen durch die entzündungswitternden Physiologen zu Tode curirt zu werden, wie jüngst ein illüstrer Fall der Art zu Paris vorgekommen. Da dieser Gegenstand einmal zur Sprache gekommen, glaubten wir diese unsere Ansicht über die Vorzüge der deutschen oder französischen Medicin hier aussprechen zu dürfen, und was die Lehrart derselben in den klinischen Lehranstalten angeht, so versichern wir, dafs uns, auf deutschen Universitäten Gebildeten, diese in

Digitized by Google

Frankreich im Jahre 1817 so wenig zusagen wollte, dafs es uns unmöglich war, eine medicinische Klinik fortgesetzt zu besuchen, die des berühmten Vaters der physiologischen Medicin im *Hôpital Val de Grâce* nicht ausgenommen. Wir sind übrigens billiger wie der Verfasser, indem wir ihm diesen uns Deutschen gemachten Vorwurf, rücksichtlich der Schule, der er anhängt, zu verzeihen geneigt sind und ihn deshalb nicht für den Repräsentanten aller Franzosen halten.

Nachdem der Herr Verfasser einzelne Fälle von heftigerer oder minder heftiger, von nicht tödtlicher oder tödtlicher Cholera und ihrem Uebergang in Typhus angeführt hat, geht er zu allgemeinen Bemerkungen über diese Krankheit über, handelt dann im Allgemeinen von den Sectionsbefunden, wobei wir uns auf das beziehen, was wir weiter oben über die Entzündungen in den Unterleibseingeweiden gesagt. Wir bedauern, dafs der angestrengte Fleifs des Herrn Verfassers, welcher selbst in Berlin 42 Leichen geöffnet und mehreren hundert Sectionen beigewohnt hat, nicht zu bedeutenderen Resultaten geführt hat, und müssen hierin wieder die zu französische Richtung desselben beklagen, welche nur durch Leichenschau die Krankheiten des Menschen zu erklären und zu beleuchten bemüht ist. Wenn gleich dieses eine der besten Quellen unserer Erkenntnifs ist, so ist es doch nur Eine, und die Geschichte des Erkrankten selbst, die Veränderung seiner Functionen unter dem Einflusse der Krankheit ist eine gewifs nicht minder wichtige. Bei alleiniger Berücksichtigung der ersten schwebt man immer in Gefahr die Producte des Todes mit denen der Krankheit zu verwechseln und sich somit eine falsche Vorstellung über dieselbe zu machen. Die Erscheinungen der Cholerakranken sind so gleichmäfsig, dafs es auch die Sectionsbefunde sein müfsten, wenn man aus diesen jene erklären sollte, dies ist aber mit Ausnahme der Entwickelung der Peyerschen Drüsen, des röthlichen Ansehens sämmtlicher Unterleibseingeweide und des An-

Digitized by Google

sehens der im Darmkanal enthaltenen Massen, so wie der wie injicirt aussehenden Gefäfse der Nieren und sämmtlicher Unterleibseingeweide, nicht der Fall. Die Röthe der Schleimhaut des Magens und der dünnen Gedärme ist eine viel weniger beständige, mithin auch gewifs unwesentlichere Erscheinung, als der Herr Verfasser glaubt.

In einer Abhandlung über die Natur der Cholera bestimmt der Herr Verfasser das Wesen derselben als eine Affection der Rückgrathsnerven, der sich die mehrgedachte Entzündung der Schleimhaut des Darmkanals hinzugesellt. Wir gestehen aufrichtig, dafs uns diese Erklärung des Wesens dieser Krankheit eben so wenig zusagt, als jene von meinem Freunde Albers im 2ten Hefte dieser Zeitschrift ausgeführte, nach welcher die Krankheit ihrem Wesen nach in einer Lähmung des Herzens besteht. Dieser Ansicht können wir nicht beipflichten, weil es bei den leichteren Fällen der Cholera nicht zu einer Lähmung des Herzens kommt und ein Hauptpunkt aus der Geschichte der Krankheit, das ganz veränderte Blut, nicht dadurch zu begreifen ist. Die Veränderung dieses letzteren ist gewifs eben so wesentlich wie die Lähmung des Centralorgans der Circulation, welches auch noch fühlbar sich zusammenzieht, wenn man keinen Puls mehr an den Extremitäten wahrnimmt. Wir sind überzeugt, dafs eine genauere chemische Untersuchung das Blut nicht nur seines Serums beraubt zeigen würde, das Ansehen desselben lehrt schon, dafs es auch im hohen Grade carbonisirt ist, viel mehr noch in den Arterien des Cholerakranken wie in den Venen eines gesunden Menschen. Wir wünschten, dafs man bei Cholerakranken die ausgeathmete Luft genau chemisch untersucht hätte, um die Veränderung zu kennen, welche das Athmen bei der Cholera erleidet *). Ueber-

*) Die diesfälligen (in diesem Archiv Bd. I. H. 3. mitgetheilten) Wittstockschen Analysen haben dem Hrn. Verf. dieser Recension erst nach deren Abfassung bekannt werden können. D. Red.

Digitized by Google

haupt müssen wir gestehen, dafs alle Schriftsteller, die bisher über die Cholera geschrieben, uns den Punkt des völligen Stillstandes der Circulation bei vollkommenem Bewufstsein und Fortsetzung des Athmens, einen Zustand, der Stunden und Tage lang fortdauern kann und den man früher für unmöglich und mit dem Leben unvereinbar gehalten haben würde, nicht genug hervorgehoben haben. Wir haben früher immer geglaubt, dafs Circulation und Respiration sich gegenseitig bedingen, hier sehen wir Respiration ohne Circulation. Noch einen anderen bisher unerklärten Punkt des Blutumlaufs, dessen wir schon früher in der Berliner Cholera-Zeitung erwähnt haben, nämlich die Möglichkeit, durch Blutegel noch Blut aus den feineren Gefäfsen der Haut zu bekommen, während der Puls schon längst nicht mehr schlägt und jeder Aderlafs, selbst aus einer gröfseren Arterie, kein Blut mehr giebt, müssen wir erwähnen. Durch welche Kraft bewegt sich das Blut in diesen feineren Gefäfsen noch fort, da die eigentliche Welle der Circulation, das Herz, still steht? Oft aber haben wir gesehen, dafs bei solchen, an deren Händen oder Beinen man keinen Puls mehr fühlen kann, das Herz um so stürmischer schlägt, die Carotiden und selbst die Aorta um so fühlbarer, ja sichtbarer klopfen. Eben so wenig kann uns die von meinem Freunde Casper aufgestellte Erklärung genügen, welcher das Wesen der Krankheit in einer Lähmung der Haut bestehen läfst, da auch dies nur eine einzelne herausgerissene Erscheinung aus dem gesammten Krankheitsbilde ist. Mit dem Verfasser die Affection der Rückenmarksnerven, oder mit andern die der Unterleibsnerven als die nächste Ursache der Cholera ansehen zu wollen, ist durchaus willkührlich und für die Erklärung und Behandlung der Krankheit ist damit nicht das Geringste gewonnen, denn auf welchem Wege sollen wir diesem Nervenangriff begegnen? Dies ist eben so aus der Luft gegriffen, als wenn man die Todesursache eines Menschen, der plötzlich gestorben ist, ohne dafs man weifs, woran

und

Digitized by Google

und wodurch, für einen Nervenschlag erklärt, welches nichts anders ist, als dafs man sich eines anderen Ausdrucks für das Wort „todt" bedient.

Eines Umstandes, der zur Aufklärung des Wesens der Cholera dient, müssen wir noch erwähnen. Dieses ist die Lähmung der feineren Gefäfsmündungen im Darmkanal, welche durch Injectionsversuche, die mein Freund, Herr Professor Dieffenbach, angestellt hat, klar am Tage liegt. Wenn man nämlich die Arterien und Venen einer nicht an der Cholera gestorbenen Leiche ausspritzt, so dringt die Injectionsmasse zwar überall in die feinsten Gefäfse, erscheint aber nicht auf der Oberfläche der Organe. Bei durch die Cholera Getödteten aber kann man das Lumen des gesammten Darmkanals mit dieser Masse anfüllen, wie dies hier in Berlin vorhandene Präparate beweisen. Eben so offen stehend wie nach dem Tode sind diese feinen Gefäfsmündungen höchst wahrscheinlich schon während der Cholerakrankheit, ja dieselbe fängt mit einer solchen Lähmung an und giebt dadurch dem schon zur Entmischung geneigten Blut Gelegenheit, sich seines wäfsrigen Bestandtheils zu entäufsern.

Es ist traurig genug, eingestehen zu müssen, dafs wir unsere Krankheit trotz so vielfacher Beobachtungen fast nur historisch kennen und dafs uns ihr Wesen höchst räthselhaft vorkommt, da alle bisher versuchten Erklärungsweisen nur eben Versuche waren. Es ist indefs um so trauriger, dafs uns die Erfahrung noch keineswegs Mittel an die Hand giebt, mit denen wir die höheren Grade dieses Uebels zu bekämpfen im Stande wären. Mit Ausnahme der bei den Prodromalzuständen zu erregenden Transpiration giebt es bei der Cholera keine allgemein gültige Heilregel. Alles andere, was man dagegen auch empfohlen hat, hat sich nicht bewährt. Dies gilt selbst von der so gepriesenen kalten Behandlung. So viel ist gewifs, dafs Dampfbäder, auf der Höhe der Krankheit angewendet, die Leiden des Erkrankten oft auf eine unerträgliche Weise

Digitized by Google

vermehren, dafs kaltes Getränk alsdann den qualvollen Durst der Cholerakranken eher zu stillen im Stande ist; dafs aber die Kälte die Kranken heile, kann ich nach den darüber gemachten Erfahrungen nicht unterschreiben. Denn in der unter meiner Leitung stehenden Heilanstalt wurden zuerst in Berlin Sturzbäder versuchsweise angewendet und je nach der dadurch bewirkten Reaction von Seiten des Kranken kürzere oder längere Zeit fortgesetzt. Mit Ausnahme eines einzigen Falls, in welchem danach ein kleiner, schwacher Puls entstand, der sich indefs bald wieder verlor und auch beim 2ten Versuch der Art nicht wiederkam, schien mir die Wirkung derselben eher nachtheilig, da die dieser Behandlung unterworfenen zehn Kranken etwas rascher starben, als sonst ihrem übrigen Ansehen und Befinden nach zu erwarten war. Ich glaube, dafs man zwischen warmer und kalter Behandlung nur nach dem Gefühl des Kranken zu wählen hat, d. h. dafs man die Behandlung bei allen mit Wärme beginnt und sie nie da fortläfst und zu einer kühleren Behandlung übergeht, wo die Wärme entschieden den Krankheitszustand vermehrt. Die Belebung der Hautthätigkeit durch Reiben, Bürsten und Senfteige ist, wie es mir scheint, die einzige in allen Fällen angezeigte Indication. Aber allgemein heilend wirkt auch diese nicht, denn von 13 in der Heilanstalt No. 2. selbst Erkrankten, Aerzten, Wärtern und Contumazisten, starben dennoch 4, obgleich wir vom ersten Moment des Erkrankens an zugegen waren und ihnen die sorgfältigste Behandlung widmeten. Ueberhaupt kennen wir keine Krankheit, in der sich die Heilkunst so in ihrer ganzen Ohnmacht manifestirt, wie die Cholera. Als sich dieselbe Berlin näherte, nahm ich mir vor, dieselbe wie eine neue Krankheit, gegen die uns die Erfahrung noch keine Mittel an die Hand gegeben hatte, je nach dem Stande der Erregung, in welchem ich meine Kranken finden würde, zu behandeln. Als ich aber die 20 ersten alle mit dem Bilde einer völlig ausgesprochenen Lähmung ankommen sah, als

Digitized by Google

ich erfuhr, dafs alle, auch die allerkräftigsten inneren und äufseren Reizmittel nicht die geringste Reaction hervorzurufen im Stande waren, sank mir die Hoffnung, durch genaue Berücksichtigung der Individualität etwas bewirken zu können. Denn bei allem Individualisiren konnte man höchstens das Alter und die Kräfte der Constitution berücksichtigen. Heilen konnten wir nur die Fälle der Krankheit, die sich noch nicht bis zur Pulslosigkeit gesteigert hatten und zwar auf dieselbe Weise, wie wir unsere sporadische Sommer-Cholera in allen Fällen mit Sicherheit heilen, durch concentrirte Salzsäure und eine Saturation. Die Pulslosen starben alle bis auf 2, bei denen aufser der äufseren Behandlung im ersten Fall eine grofse galvanische Batterie und im 2ten Eisentinctur angewendet worden war. Beide letztere Mittel haben sich aber in zu vielen Fällen als unwirksam gezeigt, so dafs man die Herstellung dieser Kranken mehr der gleichzeitigen äufseren Behandlung zuschreiben mufste. Da aber alle Fälle des höheren Grades allen Mitteln widerstanden, waren diese recht eigentlich Gegenstand des Experimentirens, um theils die von anderen Aerzten gepriesenen Heilmittel zu versuchen, theils neue Verfahrungsweisen einzuschlagen. So haben wir auch in 2 Fällen die Transfusion des Bluts vergebens versucht und wir sehen nicht ein, wie der Herr Verfasser diese Versuche gerade einer besonderen Rüge unterwerfen kann, da die Einführung eines noch flüssigen und weniger carbonisirten Blutes zu einigen Hoffnungen berechtigen konnte. Wir standen zuletzt nach so zahlreichen fruchtlosen Versuchen so hülflos da, dafs wir solchen Kranken zuletzt gar keine Arzneien mehr reichten, sondern mehr diätetische Mittel, Wein und Glühwein, als erregende Mittel, anordneten.

Zuletzt handelt der Herr Verfasser noch von der Art der Mittheilung der Cholera und führt theils mehrere sehr beweisend scheinende Fälle der Contagionisten und dann andere von den Nichtcontagionisten angeführte an, und

Digitized by Google

entscheidet sich am Ende für die Behauptung, dafs die Krankheit auf zweierlei Weise mitgetheilt werde: 1) durch eine unbekannte atmosphärische Ursache, 2) durch Infection, welche der Herr Verfasser von Ansteckung dadurch unterscheidet, dafs bei derselben ein Miasma durch die Lungen aufgenommen werden soll, während Ansteckung wie bei der Krätze und den Pocken durch unmittelbare Berührung entsteht. Wir sind weit entfernt, die epidemische Natur der gewöhnlichen Cholera zu leugnen, wir haben erfahren, dafs sich dieselbe unter dem Einflusse der epidemischen Constitution entwickelt, wir haben im Jahre 1831 wohl hundert Fälle der gewöhnlichen Cholera gesehen, während wir dieselbe sonst nur im Spätsommer und alljährlich nur 1 — 2 Mal sahen. Aber die asiatische Cholera entstand erst, nachdem ein Mensch aus einer verdächtigen Gegend bis in die Umgebungen von Berlin gekommen und dieser Krankheit erlegen war. Auch ist bei einer grofsen Stadt, von der nur etwa 4 Meilen entfernt die asiatische Cholera wüthet, gar nicht nachzuweisen, welcher Mensch bei nicht ganz gehemmtem Verkehr die Seuche zuerst gebracht hat. Jedermann hält Pocken, Masern und Scharlach für ansteckende Krankheiten und doch fragt niemand danach, welcher Mensch, nachdem diese Krankheiten Jahre lang an einem Orte nicht geherrscht haben, dieselben zuerst wieder einschleppt. Und alle diese Krankheiten, die Pest nicht ausgenommen, wirken unter dem Einflufs der epidemischen Constitution. Wenn dies nicht der Fall wäre, wie könnten sonst dergleichen Krankheiten in volkreichen Orten jemals aufhören? Die Unterscheidung zwischen Contagion und Infection im Sinne des Verfassers ist ganz willkührlich, da alle in der Luft auflöslichen Contagien höchst wahrscheinlich zunächst durch die Lungen aufgenommen werden. Wir halten übrigens die Behauptung derjenigen Aerzte, welche glauben, dafs die Cholera sich bei günstiger epidemischer Constitution selbstständig entwickeln könne, für der Entschuldigung fähig, da man in der Mehrzahl der Fälle, wo Bewohner gröfserer Ortschaften erkrankten, den Träger des Contagiums nachzuweisen, nicht im Stande war; wie aber jemand mit gesunden Sinnen die Ansteckungsfähigkeit der Cholera gänzlich leugnen kann, dies würden wir nicht begreifen, wenn wir nicht namentlich in der Heilkunde so vielfach erfahren hätten, dafs auch die allersinnlosesten Behauptungen ihre Anhänger gefunden haben. Da aber das Cholera-Contagium in der Luft auflöslich und vielleicht nur durch die Luft mittheilbar ist, beschränken sich die nächstfolgenden Erkrankungen allerdings nur auf die näch-

Digitized by Google

sten Umgebungen des ersten Kranken, bis sie sich allmählig immer weiter verbreiten. So blieben in Berlin die Erkrankungen in den ersten Tagen der Epidemie auf die Ufer der Spree beschränkt, bis sie nach und nach auch entferntere Quartiere ergriff. Vielleicht hängen damit die vielen ganz eigenthümlichen choleraartigen Zufälle, Poltern im Leibe, Durchfälle mit Wadenkrämpfen etc. zusammen, welche so viele Menschen, während die Cholera bei uns herrschte, empfanden, indem diese Leute bei nicht geeigneter Prädisposition das in dem Luftkreise der Stadt Berlin aufgelöste Contagium in sich aufgenommen haben. Ja, bei einer solchen Annahme kann es uns sogar nicht mehr auffallend und mit der contagiösen Natur der Cholera unvereinbar erscheinen, wenn an einem Orte, worin die Cholera herrscht, hin und wieder selbst von dem Verkehr isolirte Personen von der Krankheit ergriffen werden, wovon man wenigstens einzelne Beispiele erzählt.

Schliefslich müssen wir noch als eine Unwahrheit, welche in der Schrift des Herrn Verfassers vorkommt, die Angabe bezeichnen, dafs die Familie des Professors K., welche theilweise an der Cholera starb, in frisch gescheuerten Stuben verkehrt und rohe Melonen gegessen habe, da wir aus guter Quelle wissen, dafs beide Umstände erdichtet sind. Dergleichen Lügen erfindet sich der Furchtsame und sagt sie bereitwillig nach, um für sich selbst, welcher dergleichen Unvorsichtigkeiten nicht begeht, die Unmöglichkeit der Entstehung der Cholera daraus zu folgern und der Nichtcontagionist greift solche Erzählungen, als in seine Lehre passend, begierig auf.

Dr. Boehr.

Digitized by Google

Berichtigung

zu meiner Anfrage im 2ten Heft des 2ten Bandes dieses Archivs S. 281.

Dafs *baver* keine andere Hauptbedeutung als „geifern" habe, nahm ich, weil mich schon damals der Zusammenhang der Stellen mifstrauisch machte, erst nach Zuratheziehung mehrerer Wörterbücher (worunter auch das Mozinsche), eines Sprachlehrers und zweier der französischen Sprache in besonders hohem Grade kundigen Aerzte an. Jetzt aber finde ich in dem neuen Wörterbuche von Raymond, dafs es auch „*ne pas couler droit, déborder en coulant*" bedeutet. Danach mufs ich nun freilich einen Theil der dort geäufserten Vermuthungen zurücknehmen.

Im October 1832.

Dr. P. Phoebus.

Digitized by Google

Inhalt des ersten Hefts.

Seite

I. Schilderung der hinsichtlich der Erscheinungen, Ursachen und Behandlung der asiatischen Cholera in Berlin gemachten Erfahrungen, nach den Berichten der Civilärzte und insbesondere der Dirigenten der Cholera-Heilanstalten No. I — V., von Dr. W. Eck. 1

II. Die Cholera im Johannisburger u. Sensburger Kreise des Regierungsbezirks Gumbinnen. Von Dr. J. J. F. Schnuhr, Kreisphysikus in Gumbinnen. 103

III. Auszüge aus amtlichen Berichten.

1) Aus dem Immediat-Zeitungs-Berichte der Königl. Regierung zu Frankfurt a. d. O. für den Monat September 1832. 165

2) Aus einem Berichte der Königl. Regierung zu Liegnitz vom 11. August 1832. 166

3) Aus einem Berichte des Herrn A. H. v. J. zu B. an den Königl. Landrath v. B. zu L. 166

IV. Litteratur.

Relation historique et médicale de l'épidémie de Cholera, qui a régné à Berlin en 1831, par H. Scoutetten. Avec planche. A Paris 1832. gr. 8. 176 Seiten. . 169

Digitized by Google

Digitized by Google

Das Cholera-Archiv erscheint vom Januar 1832 an in Heften von 6 bis 10 Bogen in meinem Verlage. Die Ausgabe der Hefte soll sich nicht fest an Tage und Wochen, sondern vielmehr an die Wichtigkeit der Materialien binden. In der Regel aber wird jeden Monat ein Heft erscheinen, und deren drei einen Band bilden. 24 Bogen werden mit 2 Rthlr. Preufs. Courant (3 Fl. 36 Xr. Rh. oder 3 Fl. Conv. Mze.) berechnet, und alle Buchhandlungen und Postämter nehmen Bestellungen darauf an.

Der Verleger.

Inhalt des ersten Hefts.

Seite

I. Schilderung der hinsichtlich der Erscheinungen. Ursachen und Behandlung der asiatischen Cholera in Berlin gemachten Erfahrungen, nach den Berichten der Civilärzte und insbesondere der Dirigenten der Cholera-Heilanstalten No. I — V., von Dr. W. Eck. 1

II. Die Cholera im Johannisburger u. Sensburger Kreise des Regierungsbezirks Gumbinnen. Von Dr. J. J. F. Schnuhr, Kreisphysikus in Gumbinnen. 103

III. Auszüge aus amtlichen Berichten.

1) Aus dem Immediat-Zeitungs-Berichte der Königl. Regierung zu Frankfurt a. d. O. für den Monat September 1832. 165

2) Aus einem Berichte der Königl. Regierung zu Liegnitz vom 11. August 1832. 166

3) Aus einem Berichte des Herrn A. H. v. J. zu B. an den Königl. Landrath v. B. zu L. 166

IV. Litteratur.

Relation historique et médicale de l'épidémie de Cholera, qui a régné à Berlin en 1831, par H. Scoutetten. Avec planche. A Paris 1832. gr. 8. 176 Seiten. . 169

Cholera-Archiv

mit

Benutzung amtlicher Quellen;

herausgegeben

von

J. C. ALBERS,
Reg. Med. Rath.

ST. F. BAREZ,
Reg. Med. Rath.

E. BARTELS,
Geh. Med. Rath und Professor bei der Universität.

WILH. ECK,
Med. Rath, Regiments-Arzt u. Prof. bei der Universität.

ERNST HORN,
Geh. Med. Rath und Professor bei der Universität.

FR. KLUG,
Geh. Med. Rath u. Director d. wissenschaftlichen Deputation.

JOH. NEP. RUST,
Geh. Ober-Med. Rath und Präsid. des Curat. für das Krankenwesen.

W. WAGNER,
Stadtphysicus und Professor bei der Universität.

Dritter und letzter Band, Zweites Heft.

BERLIN, 1833.

Verlag von Theod. Chr. Fr. Enslin.

Digitized by Google

Anzeige

diese Zeitschrift betreffend.

Ueberzeugt, dafs ein so ernstes Uebel, wie die Cholera, nur ein Gegenstand der ernstesten leidenschaftlosesten Erörterung sein dürfe, haben die auf dem Titel genannten hiesigen Aerzte und ärztlichen Beamten sich zu diesem Zwecke vereinigt. Durch gegenseitige Mittheilung ihrer, sowohl amtlichen als ärztlichen, und Benutzung fremder Erfahrungen, wollen sie ihre eigene Kenntnifs von dem Wesen der Cholera noch mehr zu erweitern, zu berichtigen und fester zu stellen, wie auch zur allgemeineren Verbreitung richtiger Ansichten über diese ganze wichtige Angelegenheit nach ihren Kräften beizutragen suchen. Sie haben beschlossen, dahin abzweckende Beiträge in einer periodisch erscheinenden Sammlung unter vorstehendem Titel der Oeffentlichkeit zu übergeben, und sollen dieselben sowohl in allgemeiner Beziehung, als vorzüglich in der zum Preufsischen Staate, namentlich bestehen:

1) in ausführlicheren, die Cholera betreffenden Gutachten,
2) amtlichen Berichten und Zusammenstellungen,
3) Resultaten ärztlich-practischer Erfahrungen,
4) Aufsätzen über die hauptsächlichsten streitigen Punkte des fraglichen Gegenstandes, und endlich
5) in einem Anhange, Miscellen, kurze Anzeigen, Nachrichten, Personal-Notizen, Kritiken u. s. w. enthaltend.

Die Herausgeber wünschen, hierbei von ihren Amtsgenossen unterstützt zu werden. Mittheilungen, welche an einen von ihnen oder an den Verleger gerichtet sind, werden sie daher gern annehmen, ausführlichere, zum Abdruck geeignete Aufsätze honoriren, die nicht geeigneten aber unverzüglich zurücksenden.

Die Schwierigkeiten ihres Unternehmens keineswegs verkennend, haben sie dasselbe darum nicht aufgeben wollen, weil ihnen die Ergründung und Verbreitung der Wahrheit eine unerläfsliche Pflicht schien. Sie zweifeln auch nicht, dafs ihr uneigennütziges Streben Anerkennung finden werde, und dafs so wichtige, in die ärztliche Praxis, wie in die Verwaltung, auf so mannichfache Weise eingreifende Untersuchungen, auch ohne Rücksicht auf das Fortbestehen der Seuche, einer regen Theilnahme und sorgsamen Beachtung sich werde erfreuen dürfen.

V.

Praktische Bemerkungen über die Cholera in Königsberg,

mitgetheilt

vom

Professor Dr. G. H. Richter.

Wer gegenwärtig etwas über die Cholera zu schreiben unternimmt, mag sich allerdings in einer Verlegenheit befinden, wie sie sonst wohl nicht leicht bei der Bearbeitung irgend eines ärztlichen Gegenstandes Statt findet. Zu den vielen Eigenthümlichkeiten dieser Krankheit gehört es auch, dafs sie unter die Aerzte, die sie zu beobachten die traurige Gelegenheit hatten, eine Stimmung gesetzt hat, in der man ihr lieber nicht hätte sollen entgegenkommen. Das grofse und lange Erwarten der Krankheit liefs sie von vorn herein Parthei nehmen, und wohl nur selten sind Andersdenkende mit einer solchen Bitterkeit und so stolzem Achselzucken verhöhnt und bespöttelt worden, denn jetzt. Unsere revolutionaire Zeit übte ihre Gewalt auch auf die ruhigen Diener Aesculaps, so dafs auch sie dieselbe erfahren mufsten. Man möchte sich beinahe geloben, seine Gedanken über dieses Schreckbild der Völker nicht laut werden zu lassen, und doch greifen wir alle, die wir es sahen, zur Feder: so mahnend tritt das scherzende Wort des Römischen Satyrikers vor. Ja, wir fühlen uns veranlafst, ein

Digitized by Google

Recht, das jedem unbenommen bleibt, mehr denn je geltend zu machen; denn ein jeder möchte Rechenschaft ablegen von seinem Verfahren in so schwerer Zeit. Aber die Beobachtung selbst war gewissermafsen eine gemeinsame und wer nicht ganz rücksichtlos gegen seine Umgebungen auftreten will, wird billigen Anstand nehmen und sich fragen, was mitzutheilen ihm erlaubt sei, was sein Eigenthum, was ihm im Laufe des Tages von aufsen zugekommen. Weit entfernt also, irgend etwas Allgemeineres über die Epidemie, wie sie sich in unserer Stadt zeigte, sagen zu wollen, gebe ich eben nur das, was ich in dem mir angewiesenen Geschäftskreise zu sehen und zu beobachten Gelegenheit hatte. Nur so möchte ich die nachfolgenden Bemerkungen, wie sie aphoristisch und zusammenhangslos gegeben sind, angesehen wissen.

Nach einer etwa einen Monat vor dem erfolgten Ausbruche der Cholera geschehenen Bestimmung ward ich als Arzt der vierten Districts-Sanitäts-Commission beigegeben. Mir fiel der 16te, 17te und 18te Polizei-District, nämlich der Rofsgarten mit den nach der Königsstrafse und dem Stadtwalle ablaufenden Gassen zu, ein Kreis, der den nordöstlichsten Theil der Stadt bildet und, obschon die eine Seite desselben durch den Schlofsteich begränzt ist, dennoch ziemlich hoch gelegen ist. Mit Ausnahme des Vorder-Rofsgartens ist dieser Theil der Stadt hauptsächlich von armen und dürftigen Leuten bewohnt. Die mir zugefallenen Bezirke, zu den gröfsern unserer Stadt gehörend, umfafsten eine Seelenzahl von 4929 Individuen.

Im Ganzen ist dieser Theil der Stadt mehr denn irgend ein anderer von der Epidemie verschont geblieben. Der erste Kranke zeigte sich erst am 2. August, nachdem schon in den meisten andern Theilen der Stadt Erkrankungsfälle Statt gefunden hatten, in einem Hause, in welchem in einigen Tagen neun Menschen nach einander erkrankten. Von da ab fehlte es zwar nie an Erkrankungsfällen in meinem Bezirke; indefs kamen sie doch nur im-

Digitized by Google

mer sehr isolirt vor, so dafs, als in der Mitte Septembers die Epidemie abzunehmen schien, auf 1400 Erkrankungsfälle, welche bis dahin Statt gefunden hatten, nur ungefähr 50 den Rofsgarten trafen *). Dasselbe Verhältnifs blieb auch noch, nachdem die Cholera von neuem im October stärker um sich zu greifen anfing, und erst in den beiden letzten Monaten erreichte dieselbe in meinem Bezirke ihre gröfste Höhe, indem unter den 200 letzten Erkrankungsfällen allein 36 den Rofsgarten trafen. Im Ganzen sind in diesem Districte nur 130 Menschen erkrankt. Die meisten dieser Erkrankungsfälle kamen in den engern, von Menschen aus der niedrigsten Volksklasse reichlich bewohnten Häusern vor. In einem Hause erkrankten neun, in einem andern sieben, in mehreren sechs bis fünf Personen. Die Zwischenräume, in denen die einzelnen Erkrankungsfälle hier und anderswo auf einander erfolgten, waren im Ganzen so unbestimmt, dafs ich kein nur einigermafsen bestimmtes Resultat aus ihnen habe ableiten können. Nur Eins schien sich mir zu ergeben, dafs, je früher dem ersten spätere Erkrankungsfälle folgten, diese gemeinhin auch um so leichter waren und mehr Aussichten zu einem glücklichen Ausgange der Krankheit gewährten. Umstände, weshalb die Cholera gerade in diesem Bezirke so schonend herrschte, zu ermitteln, war ich nicht im Stande. Im Uebrigen war der Gesundheitszustand hier, wie in der ganzen Stadt, so ziemlich derselbe. Gastrische Fieber, einfache Gastrosen, gastrische Diarrhöen, dyspeptische Beschwerden, selbst der Cholera sehr ähnliche Zustände nahmen die Zeit eben so sehr in Anspruch, als die Behandlung der Cholerakranken selbst, um so mehr da

*) Da nicht alle der auf dem Rofsgarten wohnenden Kranken zu meiner Behandlung gekommen und die Krankenverzeichnisse in unserer Cholera-Zeitung nicht vollkommen richtig sind, so konnte ich auch keine ganz genauen numerischen Verhältnisse geben.

Digitized by Google

einerseits die Kranken um sich besorgt waren, andererseits es auch der Arzt um die Krankheit sein mufste: denn manche dieser Zustände standen den Vorboten der Cholera sehr nahe. So erlaube ich mir nur noch anzuführen, dafs ich während der Zeit der Cholera 36 an gastrischen, mit Erbrechen und Durchfall, einige Male selbst mit Wadenkrämpfen verbundenen Krankheiten behandelt habe, die ich gleichwohl der ächten Cholera zuzuschreiben weit entfernt war.

Da ich indefs nicht alle an der Cholera erkrankte Personen in meinem Districte behandelt habe, gegenseitig mir wiederum auch in andern Districten wohnende Kranke zur Behandlung gekommen sind, so stellt sich das Verhältnifs der von mir behandelten Kranken anders. Von 71 in meiner Behandlung gewesenen Personen sind 42 genesen und 29 gestorben. Aufserdem schickte ich 24 Personen in das Lazareth und hatte über 30 in gar keine ärztliche Behandlung gekommene die Leichenschau zu halten und ein Todtenattest auszustellen. Die Cholera ist sicherlich eine sehr schwere Krankheit; sie wird es aber auch noch mit dadurch, dafs die Menschen zu spät Hülfe suchen oder ganz auf dieselbe verzichten; wenigstens gilt dies von der niedern Volksklasse, die ohnehin ein *Pabulum cholerae* ist.

Indem ich nunmehr zu einigen Bemerkungen, die ich während unserer Epidemie zu machen Gelegenheit hatte, übergehe und mich zunächst an die Erscheinungen, unter denen die Krankheit hier auftrat, wende, erlaube ich mir nochmals zu erinnern, dafs ich weit entfernt bin, etwa eine vollständige Schilderung derselben zu geben. Ich hebe nur Einzelnes, was mir der Beachtung nicht ganz unwerth scheint, heraus.

Vermöge meiner Stellung als Districtsarzt ward ich oft in Stand gesetzt, die Vorboten und den ersten Eintritt der Krankheit zu beobachten. Oft ging der Krankheit ein Zeitraum der Vorboten, wie ihn Einzelne genannt haben,

Digitized by Google

voraus; oft aber befiel sie auch plötzlich, obschon dieses der seltenere Fall war. Dieser Eintritt der Krankheit dürfte aber wesentlicher sein, als es dem ersten Anblicke nach scheinen sollte. In der Mehrzahl der Fälle nämlich habe ich, je nachdem die Krankheit auf die eine oder die andere Weise in die Erscheinung trat, einen verschiedenen, in sich zusammenhängenden Symptomencomplex beobachtet. Trat nämlich die Krankheit unter Vorboten auf, so waren die Ausleerungen gewöhnlich weit heftiger, als in dem andern Falle, wogegen die Veränderung des Gesichts und der Stimme, das Sinken des Pulses, die Zunahme der Kälte, das Schwinden der Kräfte und des *Turgor vitalis* erst allmählig vorschritten. Die Prognose war hier weit günstiger. Trat hingegen die Krankheit plötzlich auf, so kam es zwar auch zu stürmischen Ausleerungen. Diese waren indefs seltener und hörten früher auf; dagegen waren *Facies* und *Vox cholerica* gleich zu Anfange in hohem Grade vorhanden, die Krämpfe verursachten hier ungeheure Schmerzen, der Kranke war bald pulslos und eiskalt. Diese Fälle waren offenbar diejenigen, welche der Heilung viel gröfsere Schwierigkeiten in den Weg setzten. Der Verlauf der Krankheit war gewöhnlich so rapide, dafs der Kranke nach 12 — 18 Stunden todt war, oder es traten Gehirnaffectionen ein, die nach einigen Tagen den Tod herbeiführten. Ging diese Form hingegen in Genesung über, so erfolgte dieselbe ziemlich rasch und dauernd. Bei der durch Vorboten eingeleiteten Form der Krankheit währte das *Stadium reconvalescentiae* hingegen länger. Hier war es besonders, wo die Krankheitserscheinungen in gemildertem Grade eine Zeitlang anwährten oder sich Congestivzustände nach den Unterleibsorganen ausbildeten. Es wäre mir lieb, wenn andere Aerzte eine gleiche Beobachtung gemacht hätten. Einen Namen jenen beiden Formen beizulegen vermeide ich; ich würde dadurch (wählte ich einen nur einigermafsen bezeichnenden) mehr sagen, als ich gegenwärtig beabsichtige. Jene Unterscheidung sollte nur ein Re-

Digitized by Google

sultat der Beobachtung sein und ich glaube mich wenigstens in der Hauptsache nicht getäuscht zu haben. Vielleicht wäre es möglich auf diesem Wege die Feststellung verschiedener Arten der Cholera zu gewinnen. Dafs es diese nämlich giebt und dafs die besondere Behandlung derselben eine verschiedene sein werde, läfst sich sicherlich nicht bezweifeln. Für diese Verschiedenheit einzelner Formen der Cholera spricht schon der Umstand, dafs verschiedene Beobachter dieser Krankheit einen Versuch gemacht haben, diese aufzustellen. Abgesehen von einzelnen Unternehmungen dieser Art, die zu sehr das Gepräge ihrer apriorischen Construction an sich tragen, als dafs man einen bestimmten Werth auf sie legen sollte, z. B. dafs es eine entzündliche, gastrische und nervöse Cholera gebe, oder die nur einen graduellen Unterschied der Krankheit zulassen, erinnere ich nur an die Beobachtungen der Rigaer Aerzte, bemerke dabei zugleich aber auch, wie ihre paralytische und erethische Form zwar eine Aehnlichkeit mit den beiden von mir angedeuteten Formen haben, aber auch nur diese. Diese Verschiedenheit in der Aufstellung einzelner Formen der Cholera liefert zugleich aber auch einen Beweis, wie schwierig es sei, aus den so vielfach in einanderfliefsenden Erscheinungen die in sich zusammenhängendern und in einer bestimmtern Beziehung zu einander stehenden zu gewinnen.

Was nun die Vorboten selbst betrifft, so bestanden diese bei weitem am häufigsten in einem Durchfalle, der einige Stunden, selbst mehrere Tage hindurch (das längste *Stad. prodromorum* erstreckte sich nach meinen Beobachtungen in einem Falle auf vier Tage) dem Ausbruche der Cholera voranging. Es wäre höchst interessant und wichtig, wenn wir charakteristische Zeichen dieses Durchfalls, der zu den Prodromen der Cholera gehört, besäfsen. Ich habe trotz genauer Beachtung dieses Gegenstandes keine gefunden. Keine Krankheitserscheinung ist zur Zeit der herrschenden Epidemie häufiger, als eben diese. Dieselben

Digitized by Google

Mittel aber, die wir einmal gegen ihn verordnen, heben ihn, während sie in andern Fällen dem Uebergange desselben in Cholera nicht wehren. Eine *Diarrhoea cholerica* als selbstständige Krankheitsform anzunehmen, wie dieses z. B. die Rigaer Aerzte und Lichtenstädt thun, und sie als den niedrigsten Grad der Cholera aufzustellen, scheint mir daher auch so lange ein etwas gewagtes und mifsliches Unternehmen zu sein, bis es uns gelungen sein wird, diese Art eben näher zu charakterisiren. Dafs aber dieses durch die von den Rigaer Aerzten angegebenen Unterscheidungszeichen nicht der Fall ist, scheint mir aufser Zweifel zu sein. Ich habe wenigstens weder das von ihnen angegebene Poltern im Leibe (das ja auch ohnehin bei jedem catarrhalischen Durchfalle Statt findet) in einem besonders hohen Grade, noch auch jetzt schon die eigentlichen Cholerastuhlgänge zu beobachten Gelegenheit gehabt. Wenn sie ferner behaupten, dafs eine mit den Ausleerungen in keinem Verhältnisse stehende Muskelschwäche bei dieser *Diarrhoea cholerica* vorhanden sei, so möchte ich gerade, so paradox es vielleicht auch scheinen mag, das Gegentheil behaupten, dafs nämlich der Durchfall, wenn er in Cholera übergehen will, gerade durchaus nicht angreifend ist und den Kranken vielleicht eben deshalb, obschon er von der Bedeutsamkeit und Gefährlichkeit desselben doch vielfach gehört hat, ganz unbesorgt läfst, während einem catarrhalischen Durchfalle bald Ermattung folgt. Giebt es also eine *Diarrhoea cholerica* als eigene Choleraform, so habe ich diese mindestens zu beobachten keine Gelegenheit gehabt. — Aufser diesem Durchfalle und oft mit ihm verbunden habe ich einige Male Schwindel unter den Vorboten der Cholera beobachtet. Eine so grofse Angst, wie sie von einigen Schriftstellern unter den Prodromen der Cholera aufgeführt wird, habe ich nie beobachtet. Auch von den übrigen Vorboten, die man oft beobachtet haben will, die indefs öfters mehr auf Tradition, als selbstständiger Beobachtung zu beruhen scheinen, wenn wir die über-

Digitized by Google

aus grofse Aehnlichkeit mancher spätern Schilderungen mit frühern zusammenstellen, habe ich nichts gesehen. Wenn bei der zweiten von mir angedeuteten Form die Krankheit nicht sogleich in ihrer ganzen Gewalt hervorbrach, so gingen wohl einige Erscheinungen ihr voraus, die ich bei dem langsamern Verlaufe derselben nicht beobachtet habe. Alsdann nämlich klagten die Kranken über ein Ziehen im Kreuze, ein Gefühl von Frösteln, Spannen in den Waden, ja einige Male hörte ich auch jetzt schon die Kranken, bevor noch irgend eine Veränderung der Stimme hörbar war, über ein eigenes Gefühl im Halse klagen. Es wäre, sagten sie, als ob ihnen etwas im Halse stäcke. Die letztere Erscheinung ging der Krankheit namentlich bei einer Frau, welche dieselbe in einer sehr ausgebildeten Form glücklich und ohne Nachkrankheiten überstand, volle 6 Stunden voraus.

Was die Erscheinungen während des Verlaufes der Krankheit betrifft, so füge ich über einzelne derselben einige Bemerkungen hinzu.

Die Ausleerungen nach oben und unten sind an Quantität, aber auch an Qualität nicht immer gleich. Es ist zwar wahr, dafs sie in den meisten Fällen von der oft angegebenen Beschaffenheit sind, nämlich, dafs nach einigen stercorösen Ausleerungen (die ich indefs nie so reichlich gesehen habe, dafs auf einmal gleich mehrere Nachtgeschirre angefüllt wurden) eine weifsgraue, wäfsrige, dem Reiswasser nicht unähnliche Flüssigkeit, in welcher weifse oder grünliche, flockige, geronnener Milch ähnliche Massen schwimmen, ausgeleert wird. Aber ich habe auch Fälle entschiedenster Cholera gesehen, wo gelbe, bräunliche, wie es schien, mit Galle tingirte Massen während des ganzen Verlaufes der Krankheit ausgeleert wurden. Ich erinnere mich eines Drehorgelspielers, bei dem die Krankheit durch ein torpides Nervenfieber am fünften Tage tödtlich endete, der während des ganzen Verlaufes der eigentlichen Cholera dunkelgrasgrüne, wäfsrige, säuerlich riechende Aus-

Digitized by Google

leerungen nach unten und oben hatte. Die weifsen, flokkigen Massen fehlten freilich auch in diesen Fällen nicht. Werden die Ausleerungen blutig, wie es hin und wieder zu Ende des cholerischen Zeitraums geschieht, so pflegt ein baldiger Tod zu folgen. Ich habe wenigstens keinen Kranken dieser Art genesen gesehen. Diese Ausleerungen treten manchmal plötzlich ein, nachdem die Krankheit schon beinahe beseitigt scheint, hängen auch keinesweges von der Intensität des Falles ab. Ich finde bei mir einen Fall aufgezeichnet, der einen 55jährigen Arbeitsmann betraf: bei diesem hatte die Krankheit zwar schon zwei Tage gedauert, bis ich gerufen ward, sie war indefs unter so leichten Erscheinungen aufgetreten, dafs ich beinahe angestanden hätte, diesen Fall der ächten Cholera zuzuzählen und den Mann hauptsächlich nur deshalb nach dem Lazarethe besorgte, da er von aller und jeder Pflege verlassen dalag. Auch dort findet man einen sehr leichten Fall, der Kranke erhält ein einfaches *Mucilaginosum* und befindet sich 24 Stunden hindurch recht wohl; auf einmal entstehen blutige, heftige Darmausleerungen und nach 3 Stunden ist er todt. Manchmal sind diese blutigen Stuhlgänge mit Tenesmus verbunden, manchmal aber auch nicht. Die Ausleerungen selbst haben oft keinen, sehr oft aber auch einen höchst eigenthümlichen, süfslichen Geruch, den ich am nächsten dem frisch gedörrten Obstes, namentlich frisch gedörrter süfser Birnen, vergleichen möchte. Einen cadaverösen Geruch, wie ihn Einige bemerkt haben, habe ich nie wahrgenommen. Waren die Ausleerungen, und namentlich das Erbrechen, nicht sehr copiös und erfolgten sie selten, so waren sie gemeinhin mit einiger Erleichterung verbunden, d. h. die Kranken fühlten sich nicht durch sie sehr angegriffen, sondern es trat auf Momente eine Zeit ein, in der sie regsamer wurden und der bedrückte Zustand der Lebensthätigkeit nachliefs. Dagegen geschah es aber auch häufig, dafs gerade in diesen Fällen ein mehr oder minder heftiger Schmerz in der Magengegend nach-

Digitized by Google

blieb, wenn auch die Krankheit schon gebrochen war. Erbrechen von Spulwürmern, sonst nur in acuten, namentlich entzündlichen Krankheiten ein gefährliches Zeichen, erfolgte hier häufig und schien ohne besondere Bedeutung zu sein. Eben dasselbe gilt von dem Schluchsen, welches sich oft zu Ende des cholerischen Zeitraums einstellt und in einzelnen Fällen überaus häufig erfolgte.

Die Beschaffenheit der Zunge habe ich vielfach modificirt gefunden. Zu Anfange der Krankheit ist sie gewöhnlich, namentlich, wenn Durchfall vorausgegangen, mit einem leichten, weifslichen Ueberzuge, besonders gegen die Wurzel hin, bedeckt. Bei dem weitern Verlaufe der Krankheit habe ich sie öfters reiner, roth, bläulich werden sehen, wobei sie sich alsdann immer mehr oder minder kalt anfühlte. Ist sie kalt und zugleich mit einem dicht zusammenhängenden, kreideweifsen Ueberzuge bedeckt, so habe ich (ich habe in meinem Journale fünf Fälle dieser Art bemerkt) keinen einzigen Kranken genesen sehen. Zweimal sah ich sie so beschaffen gleich zu Anfange der Krankheit.

Die Beschaffenheit des Unterleibes habe ich meistens ziemlich constant gefunden. Bei dem gelindern Grade der Krankheit zeigte er meistens keine Veränderung von dem natürlichen Habitus; bei dem höhern Grade ist er (ich erinnere mich kaum einer Ausnahme) immer mehr oder weniger eingezogen, so dafs ich in einzelnen Fällen selbst die Rückenwirbelkörper durchfühlen konnte. Schmerzhaftigkeit ist dabei nur selten vorhanden; sie tritt erst zu Ende des eigentlichen cholerischen Zeitraums ein, wenn sich irgendwo, wie dieses öfters der Fall ist, ein Congestivzustand im Unterleibe ausbildet. Am seltensten fühlte sich derselbe aufgetrieben und schwappend an, wie sich etwa gröfsere Abscesse, wenn sie zur Maturation gekommen, anfühlen lassen. Trotz der Heftigkeit der Ausleerungen, wie sie in diesen Fällen Statt fanden, gehörten dieselben gleichwohl nicht zu den schlimmsten.

Digitized by Google

Die gewöhnlichen Erscheinungen auf der Haut sind oft angegeben worden. Ich bekenne gern, dafs ich mir von der Beschaffenheit und Thätigkeit derselben eine ganz andere Vorstellung gemacht hatte, als ich sie späterhin fand. Ich habe nie gesehen, dafs auf die Anwendung von Mitteln ein duftender, gleichmäfsiger, warmer Schweifs erschien und dieser die Krankheit hob. Einen solchen sah ich vielmehr erst immer dann eintreten, wenn man die Krankheit schon als gehoben ansehen konnte. Es schien also nicht Ursache, sondern Folge der Besserung zu sein. In eben dem Maafse als die Haut gleich zu Anfange der Krankheit mit einem kalten, klebrigen Schweifse bedeckt ist, trübt sich die Prognose. Ich habe aber auch einen warmen, ziemlich gleichmäfsig über den Körper verbreiteten Schweifs gleich beim Beginne der Krankheit gesehen. Sie verlief alsdann stets in schneller Tödtlichkeit. Wenn man während des Verlaufes der Cholera öfters auf der Haut Exantheme hat hervorblühen sehen, so mögen dieselben in vielen Fällen allerdings wohl von der reizenden äufsern Behandlung herrühren, namentlich, wenn die Krankheit eine günstige Wendung genommen. In einem Falle, wo ich ein solches Exanthem beobachtete, schreibe ich es eben diesem Umstande zu, in einem andern aber trat es als Nachkrankheit in Verbindung mit einem tödtlich endigenden Leiden der Darmschleimhaut, wie ich vermuthe, auf, ein Fall, auf den ich noch weiter unten zurückkommen werde.

Ob während des Verlaufes der Cholera Harn gelassen wird, ist mehrfach bezweifelt worden. Mir stehen zwei Fälle entschiedenster Cholera vor, wo während des ganzen Verlaufes der Krankheit ein sehr klarer, hell strohgelber Urin (man möchte ihn *Urina spastica* nennen) in reichlicher Quantität gelassen ward. Freilich sind diese Fälle selten zu der sehr grofsen Menge derjenigen, bei welchen entweder gar kein oder nur aufserordentlich wenig Urin gelassen wird. Beschwerden empfindet der Kranke alsdann

Digitized by Google

gewöhnlich durchaus nicht, die Harnblase fühlt sich alsdann durchaus nicht gefüllt an und es scheint, dafs eben nur die Secretion des Urins gehemmt ist. Ich erinnere mich nur eines Falles, in welchem die Frau, deren Krankheit am sechsten Tage durch ein torpides Nervenfieber tödtlich endete, wegen dieses Umstandes besorgt war, ohne dafs sie gleichwohl irgend eine schmerzhafte Empfindung in der Blasengegend empfunden hätte, und mich dringend bat, ihr doch nur eine Wachholderbeerabkochung zum Getränke zu erlauben, damit sie nicht in Wassersucht verfiele.

Wie die Absonderung des Harns, so sind auch die übrigen Secretionen während des Verlaufes der Cholera unterdrückt oder gehemmt. Um so auffallender war es mir in einem, freilich nicht sehr heftigen Falle, die Catamenien während der Krankheit eintreten und ihren regelmäfsigen Verlauf machen zu sehen. Unter den von mir behandelten Kranken befand sich nur eine Schwangere. Sie erlitt im siebenten Monate eine Frühgeburt.

Was endlich die Krämpfe betrifft, so sind auch diese dem Grade und der Art nach sehr verschieden. Fehlen habe ich sie nie gesehen, oder richtiger, ich fand nie Veranlassung einen Fall der wirklichen Cholera zuzuzählen, in dem sie nicht da gewesen wären. Manchmal freilich waren sie nur unbedeutend und bestanden nur in einem schmerzhaften Ziehen des leidenden Theiles. Gewöhnlich werden die untern Gliedmafsen, namentlich die Waden und Zehen befallen, seltener die Arme und Finger. Krämpfe in den Gesichtsmuskeln habe ich nur einmal, und zwar in einem unbedeutenden Grade, gesehen. Ob ein clonischer oder tonischer Krampf in diesen Theilen vorhanden, dürfte in jedem Falle zu entscheiden nicht so leicht sein, da die Zeiträume zwischen Expansion und Contraction im Muskel sehr verschieden waren, wie denn vielleicht auch diese Unterscheidung überhaupt nicht so wesentlich begründet ist, als man gemeinhin annimmt. Im

Digitized by Google

Ganzen sah ich indefs die untern Extremitäten mehr von tonischen, die obern mehr von clonischen Krämpfen befallen sein. Namentlich waren es die Waden, in denen bei dem höhern Grade der Krankheit immer ein höchst peinigender, schmerzhafter tonischer Krampf Statt fand, so dafs man in einzelnen Fällen festgeballte, steinharte Stellen fühlte. Es war diese Erscheinung so hervorstechend, dafs die Leute oft nur deshalb zu mir kamen: „weil der Kranke Krämpfe und schon Knüste in den Waden habe." Des Erbrechens und Durchfalls gedachten sie kaum. In einigen seltenern Fällen tritt aber auch ein Zustand ein, den ich weniger Krampf als Nervenschmerz nennen möchte, in welchem Falle eine aufserordentlich schmerzhafte Empfindung längs dem Verlaufe eines ganzen Nerven sich von der Peripherie gegen das Centrum hin verbreitete. Bei dem Drehorgelspieler, dessen ich schon oben gedachte, trat ein solcher überaus heftiger Schmerz in der grofsen Zehe ein, ging am Unterfufse und Oberschenkel herauf und verlor sich in der Gegend der ersten Lendenwirbel, indem sich zugleich von da aus schmerzhafte Empfindungen nach dem Unterleibe verbreiteten. Haben die Krämpfe einige Zeit lang mit Intensität angewährt, so beginnt in eben dem Maafse und nimmt zu die Angst um das Herz, die dann freilich einen aufserordentlich heftigen Grad erreicht. Kaum hat der Kranke dann einen Krampfanfall unter den heftigsten Schmerzen überstanden, so liegt er ruhig und theilnahmlos da und stöhnt nur mit heiserer Stimme: Angst, Angst! Die Lage des Kranken scheint mir eben verschieden zu sein, je nachdem die Krämpfe es sind. Während eines Krampfanfalls, namentlich wenn die tonische Form des Krampfes mehr hervortritt, werden die Unterschenkel dem Oberschenkel und dieser dem Unterleibe genähert. Ist der Anfall überstanden, so liegen die Kranken gewöhnlich mit ausgestreckten Füfsen da, stemmen sie auch wohl gegen das untere Ende des Bettes oder die an den Füfsen liegenden erwärmten Ziegel an. Erreichen die Krämpfe

Digitized by Google

einen aufserordentlich hohen Grad, so sah ich die stärksten Männer, von Schmerz gefoltert, sich nach allen Seiten herumwerfen oder auch aus dem Bette springen, wo sie, unfähig sich auf den Füfsen zu erhalten, hinfielen.

Bekanntlich hat man auch noch nach dem Tode krampfhafte Bewegungen in den Extremitäten Statt finden sehen. Aufser den frühern Beobachtungen Marshall's und russischer Aerzte, namentlich Sokolow's zu Orenburg, haben neuerlich auch die Aerzte Elbings, Danzigs und Berlins einige solche Erfahrungen gemacht. Mir ist ein Fall der Art vorgekommen, der, wenn er nicht ein Gebilde der Phantasie ist, sicherlich zu den interessantesten gehört, die man beobachtet hat. Eine junge, wohlgebildete, kräftige Frau, in einem Hause lebend, in welchem in den nächsten Tagen vorher schon mehrere Fälle von Cholera vorgekommen waren, aber stets munter und unbesorgt, erkrankt nach Tische unter einem mäfsigen Durchfalle. Gegen Abend komme ich wieder in das Haus, welches zu den reichsten meiner Beobachtung gehörte, und verordne ihr eine mäfsige Gabe gesafranter Opiumtinctur mit ätherischer Baldriantinctur. Die Krankheit bildet sich indefs während der Nacht zur wirklichen Cholera um, die Kranke wird von den furchtbarsten Krämpfen gefoltert und nach 6 Stunden war die blühende Frau todt. Sie war, sagten die Umstehenden, zu schnell gestorben, als dafs man einen Arzt hätte rufen können. Am folgenden Morgen sah ich die Leiche, deren Gesichtszüge viel weniger entstellt waren, als es meistens der Fall war. Als man sie am Abend einsargen wollte (es waren etwa 14 Stunden nach ihrem Ableben verflossen) bemerken die Umstehenden Zuckungen in den Muskeln des rechten Oberarms, die zuletzt so stark werden, dafs der ganze Arm zweimal in die Höhe geschleudert wird. Man hält die Frau für scheintodt, läuft zu den Aerzten, welche die Nachtwache hatten und benachrichtigt sie über den Vorfall. Da diese indefs durch nöthige Krankenbesuche abgehalten wurden, eine Inspec-

Digitized by Google

tion der Leiche vorzunehmen, gab man dem Boten die Weisung, die Todte unter gehöriger Aufsicht bis zum nächsten Morgen liegen und mich alsdann rufen zu lassen. Als ich am Morgen des folgenden Tages hinkam, ward mir der Vorgang umständlich und von so vielen und zum Theil verständigen Leuten erzählt, dafs ich ihn wenigstens nicht ganz abweisen konnte. An der Leiche waren indefs schon solche Spuren vorgeschrittener Fäulnifs vorhanden, dafs der wirkliche Tod nicht mehr zu bezweifeln stand.

Man hat während des Verlaufes der Cholera einzelne Stadien unterschieden, zum Theil auf eine verschiedene Weise. Mit welchem Rechte dieses geschieht, wird eine spätere Zeit entscheiden. So viel scheint mir indefs doch auch wohl schon gegenwärtig als bestimmt angenommen werden zu können, dafs die Stadienbildung bei der Cholera keinesweges eine sehr bestimmte ist und dafs sie in ihren äufsern Erscheinungen sowohl, wie in ihrem innern Vorgange öfters, denn andere Krankheiten, ordnungslos erscheint Dieser Vorwurf trifft namentlich das *Stad. congestivum*, welches man gewöhnlich dem eigentlichen *Stad. cholerico*, das man, obschon sicherlich mit Unrecht wieder in ein *Stad. gastricum* und *Stad. convulsivum* getheilt hat, folgen und aus dem man die verschiedenen Nachkrankheiten der Cholera sich bilden läfst. Die Fälle nämlich, in denen das *Stad. congestivum* mit in das cholerische Stadium hineinfällt, oder auch in denen es gar nicht diesem folgt, sind so zahlreich, dafs am Ende die Ausnahmen die angenommene Regel überbieten würden. Auch läfst sich wohl nicht gut ein bestimmter ursächlicher Zusammenhang zwischen diesen beiden Stadien aufstellen. Während nämlich oft einer leichten Cholera congestive Nachkrankheiten folgen, bleiben sie in schwerern Fällen aus. Wenn Congestionen nach dem Gehirne gleich zu Anfang der Krankheit da sind und in die Erscheinungen des eigentlich sogenannten cholerischen Stadiums hineinfallen, so wird die Vorhersagung dadurch sehr getrübt und Krankheitsfälle

Digitized by Google

dieser Art enden meistens tödtlich. Stärkere Eingenommenheit des Kopfes als gewöhnlich, Ohrensausen, oft nur auf einem Ohre, und Harthörigkeit, Funkeln vor den Augen sind die häufigsten dieser Erscheinungen, die besonders dann, wenn die Krankheit rasch eintritt und die krampfhafte Form derselben vorwaltet, von mir beobachtet wurden. In einem tödtlich endigenden Falle klagte die Kranke gleich zu Beginn der Krankheit über das bekannte Gefühl, als ob ihr Kopf immer gröfser und gröfser würde, ein Gefühl, welches ihr besonders lästig zu fallen schien, da sie ausdrücklich und von selbst darüber klagte, während die Kranken sonst erst wiederholten Anfragen antworten.

Die Nachkrankheiten der Cholera, die nach meinen Erfahrungen etwa in dem vierten Theile der mir vorgekommenen Fälle eintraten, betrafen vorzüglich das Gehirn und Rumpfnervensystem. Das torpide Nervenfieber ward auch von mir viel häufiger, als das erethische beobachtet. Aufser beiden Formen habe ich aber auch ein entschiedenes *Delirium tremens* in einem Falle als Nachkrankheit der Cholera beobachtet. Es betraf derselbe einen 50jährigen, seit langer Zeit dem Trunke ergebenen Mann, der nach Ueberstehung eines eben nicht sehr heftigen Anfalls der Cholera von einem ächten Säuferwahnsinn befallen ward und auch diese insidiöse Krankheit glücklich überstand. Demnächst erfolgen aber auch, obschon in seltenern Fällen und von minderer Bedeutung, Congestionen nach dem Unterleibe, namentlich nach dem Magen, der Leber und dem Darmkanale. Unter manchen hieher gehörigen Fällen, die ich zu beobachten Gelegenheit hatte, die indefs nichts besonderes hatten, zeichne ich einen aus, der vielleicht nicht ganz ohne Interesse ist. Ein 40jähriger, schwächlicher Mann erkrankte an einem nicht sehr bedeutenden Anfalle der Cholera. Nach Beseitigung desselben blieb nur noch ein Durchfall zurück, mit dem anfangs wäfsrige, gelblich gefärbte, übelriechende Massen ausgeleert wurden, die später Blutstreifen enthielten. Der Unterleib fühlte sich beim

Drucke

Digitized by Google

Drucke in die Tiefe schmerzhaft an, der Kranke klagte über Appetitlosigkeit bei reiner, ziemlich rother Zunge, vermehrten Durst, dessen Befriedigung aber meistens den Durchfall vermehrte; zuletzt fing er an zu febricitiren mit abendlichen Exacerbationen, wobei die Kräfte bedeutend abnahmen und starb, nachdem er 14 Tage in diesem Zustande hingebracht hatte. Was aber bei diesem Kranken noch besonders meine Aufmerksamkeit erregte, war ein Exanthem, welches bald nach Beseitigung des Cholerastadiums entstand und in gelbröthlichen, über den ganzen Körper, namentlich die obern Extremitäten und den Unterleib verbreiteten, den Mückenstichen nicht unähnlichen Erhabenheiten bestand, die während des Verlaufes der Krankheit immer kleiner und kleiner wurden und endlich ganz verschwanden.

Aufser diesen durch Congestionen bedingten Nachkrankheiten bemerkte ich noch einige Male einen dem nervösen nicht unähnlichen, zurückbleibenden Magenschmerz, einmal einen sehr heftigen Schwindel und ödematöse Anschwellungen und lähmungsartige Schwäche in den untern Extremitäten, die indefs bald durch eine eingeleitete Medication beseitigt wurden. Ein eigentliches Recidiv der Cholera, wie dieses viele Aerzte öfters beobachtet haben, habe ich dagegen nie beobachtet.

Dafs es, um von der Cholera ergriffen zu werden, einer sehr bestimmten Disposition bedürfe, liegt wohl am Tage. Worin indessen dieselbe begründet sei, welches die das Entstehen der Cholera begünstigenden Causalmomente seien, ist uns aufzuhellen, dermalen wohl noch nicht gelungen. Was zunächst die occasionellen Ursachen anlangt, so werden deren gewöhnlich drei hauptsächlichere angegeben: Erkältung, Diätfehler und Gemüthsaffecte. Sicherlich dürfte es indefs nur wenige Aerzte geben, bei welchen der Einfluss derselben auf die Entstehung der Cholera auch nur irgend einigen überzeugenden Grad erhalten hätte.

Digitized by Google

Ich wenigstens bekenne es gern, dafs mir kaum drei bis vier Fälle vorschweben, in welchen eine Einwirkung dieser genannten Gelegenheitsursachen auch nur irgendwo nachgewiesen werden konnte. Was zunächst die Erkältungen anlangt, so sind diese ein Moment, von welchem man hyperbolisch sagen könnte, dafs es überall und nirgends Statt fände. Erwägen wir nämlich vorurtheilsfrei die Vorgänge, welche durch dasselbe bedingt werden, so wird die Wirksamkeit desselben sicherlich auf einen viel kleinern Kreis eingeschränkt, als es im gewöhnlichen Leben und als Aushülfe bei den Aerzten geschieht. In Bezug auf Cholera wüfste ich auch nicht einen Fall anzuführen, in welchem Erkältung als occasionelle Ursache auch nur mit einiger Bestimmtheit hätte angenommen werden können. Diätfehler mögen allerdings wohl manchen Antheil an der Entstehung der Cholera haben, aber gewifs einen viel untergeordnetern, als man ihnen gemeinhin zuschreibt. Es ist eben nichts gewöhnlicher, als für einen jeden Erkrankungsfall einen begangenen Diätfehler zu suchen, der denn auch sicherlich bald gefunden wird (die nächst vorangegangene Mahlzeit mufs ihn hergeben), ohne dafs wir die vielen Täuschungen, denen wir auch bei ernsterem Nachsuchen dabei ausgesetzt sind, in Anschlag bringen. So beschuldigte ich anfangs die frischen Flufsfische sehr, da ich auf meine wiederholten Erkundigungen meistens erfuhr, dafs in einer sehr grofsen Anzahl von Fällen die Leute vor dem Ausbruche der Krankheit Fische, und meistens sehr ungewürzt bereitet, genossen hatten. Nachher aber fand ich, dafs Fische zur Zeit der herrschenden Epidemie beinahe die tägliche Speise der ärmern Volksklasse ausmachten, da sie, von andern Ständen verschmäht, um jeden Preis verkauft wurden und in einer eben so grofsen Anzahl von Fällen ohne alle weiteren Nachtheile genossen wurden. Unter allen Umständen möchte es weniger die Qualität der Speisen, als eine übermäfsige Quantität derselben sein, welche eine Beschuldigung träfe. Gemüthsaffecte deprimiren-

Digitized by Google

der Art endlich, namentlich Furcht und Angst, mögen als schwächende Potenzen allerdings wohl den Körper geneigter machen, die Krankheit in sich aufzunehmen. Aber wie viele Fälle hat auch nicht jeder Arzt gesehen, wo Menschen wochenlang in beständiger Furcht und Angst von der Cholera ergriffen zu werden zubrachten, ohne gleichwohl an derselben zu erkranken. Ist dieses die Furcht und Angst eines Sanguinikers, so haftet sie freilich eben so wenig an ihm, wie seine Wünsche und Hoffnungen. Aber sie greifen auch tiefer in das Leben ein. Noch steht mir das von Furcht gefolterte Gesicht eines an hypochondrischen Beschwerden leidenden Mannes vor Augen, der in seiner Einbildung schon von allen Schrecken der Cholera heimgesucht zu sein wähnte, ohne gleichwohl an derselben zu erkranken.

Nicht viel besser, als mit den Gelegenheitsursachen dürfte es uns mit den prädisponirenden gehen. Trunksucht wird beinahe allgemein als eine der hauptsächlichern, hieher gehörigen angegeben und es scheint allerdings auch, dafs die Folgen, die der anhaltende Mifsbrauch spirituöser Getränke auf das Rumpfnervensystem äufsert, dasselbe für eine Krankheit, die in ihm wurzelt, befähigen sollte. Gleichwohl sind mir aus der ganzen Anzahl der von mir behandelten Kranken nur zwei Fälle bekannt, in denen sich Trunksucht als ein prädisponirendes Moment zur Entstehung der Cholera mit Recht annehmen liefs. Ja, der eine dieser Kranken überstand die Cholera und das darauf folgende *Delirium tremens* glücklich, und ich sehe ihn täglich wieder durch die Strafsen taumeln. Ausgehend von jener Annahme hatte ich unter den Personen, die sich sonst meines ärztlichen Rathes bedienen, schon eine nicht unbeträchtliche Anzahl von Cholera-Candidaten mir gemerkt, von denen indefs kein einziger erkrankt ist. Unter ihnen befindet sich ein Mann, der durch den Mifsbrauch aller möglichen geistigen Getränke so reducirt ist, dafs er seinen Geschäften nicht vorstehen kann, wenn er nicht

Digitized by Google

des Morgens eine halbe bis ganze Flasche Rum zu sich genommen hat, eine Gewohnheit, die er schon seit einigen Jahren treibt. Ich habe diesen Mann wiederholentlich an allen den Magen- und Unterleibsbeschwerden behandelt, an welchen Gewohnheitssäufer zu leiden pflegen, zweimal selbst (zum letzten Male vor einem Jahre) an einer einfachen Cholera — und nie ist er wohler gewesen, als gerade während der ganzen Zeit der herrschenden Epidemie. Ein anderes Moment ist es aber nach meinen Beobachtungen, welches mir als ein prädisponirendes ziemlich fest begründet scheint, nämlich der *Status haemorrhoidalis*, namentlich wenn er eben als solcher besteht und keine Crisen durch einen Hämorrhoidalblutfluſs zu Stande gekommen sind oder diese seit längerer Zeit nicht Statt gefunden haben.

Die Prognose bei der Cholera anlangend, so bekenne ich gern, daſs mir kaum eine andere Krankheit vorgekommen ist, bei welcher alle und jede prognostischen Aussprüche so unzuverlässig und unbestimmt wären, als eben bei dieser. Die Vorsicht im Prognosticiren, die Wigand den Geburtshelfern, möchte man den Choleraärzten zurufen. Was sich mir in Betreff der einzelnen Krankheitserscheinungen in prognostischer Hinsicht Bemerkenswerthes ergeben hat, habe ich schon oben erwähnt. Die Prognose stellt sich aber auch nach dem Alter, dem Geschlechte und der Lebensweise des erkrankten Individuums verschieden, wie solches denn auch schon vielfach anerkannt und berücksichtigt worden. Alle diese Momente sind indeſs sicherlich nicht genügend, uns irgend einige bedeutendere Resultate über die Bestimmung der Vorhersage in dieser Krankheit zu geben. Die Epidemie selbst, d. h. die sämmtlichen tellurischen und cosmischen die Krankheit erzeugenden Einflüsse sind es wohl, welche bald intensiv stärker oder schwächer, räumlich und zeitlich einen Hauptunterschied für den Ausgang der Krankheit setzen. Wie dieses von allen epidemischen Krankheiten gilt, so vielleicht auch

Digitized by Google

in einem besondern Grade von der Cholera. Die allgemeinern, hieher gehörigen modificirenden Verhältnisse sind schon oft angedeutet worden. Wer hätte es nicht beobachtet, dafs zu einer Zeit anscheinend schwer Erkrankte wider alles Vermuthen genesen, während zu einer andern leichtere Fälle schnell tödtlich ablaufen, Beobachtungen, die um so interessanter sind, als sie innerhalb sehr kurzer Zeitabschnitte sich oft ereignen.

Ob wohl bei einer Krankheit, die in den gewöhnlichsten Fällen mit solcher Intensität auftritt, dafs der Organismus von ihr gleichsam erdrückt zu werden scheint, bei einer Krankheit, die gemeinhin ohne alle kritischen Heilbestrebungen sich äufsert, spontane Heilungen vorkommen mögen? Die Ansichten der Aerzte haben sich bis dahin verschieden darüber ausgesprochen. Während einige in der Cholera eine Krankheit sehen, bei der nur durch ein rasches und sehr bestimmtes Einschreiten der Kunst Heilung zu erwarten stehe, behaupten andere, dafs diese um so eher und sicherer erfolge, je einfacher das Heilverfahren sei, ein Heilverfahren, das oft gegen die gewöhnlich angewandten Mittel in ein Nichts verschwindet. Die Wahrheit liegt wohl in der Mitte. Es hat sich mir freilich kein Fall dargeboten, in welchem ich vom Anfange der Krankeit bis zum glücklichen Ausgange derselben dieselbe eben nur beobachtet hätte, ohne irgendwie einzuschreiten; welcher Arzt wird aber auch das Experiment des Zuschauens hier auf sich nehmen wollen? Indefs werden gewifs jedem Arzte im Verlaufe der Epidemie manche Fälle vorgekommen sein, in denen er zu Kranken gerufen ward, die eigentlich schon die Krankheit überstanden hatten oder auch andere Fälle, wie dieses namentlich von Kindern zarten Alters gilt (die der Krankheit freilich sehr oft erliegen), bei denen man sich nicht leicht zu einem sehr eingreifenden Verfahren gestimmt fühlte und den verordneten Mitteln den günstigen Verlauf der Krankheit zuzuschreiben sich befugt halten möchte, oder endlich auch

Digitized by Google

andere Fälle, bei denen Kranke genasen, ohne von den verordneten Mitteln Gebrauch gemacht zu haben.

Was endlich das von mir eingeleitete Verfahren anlangt, so erlaube ich mir auch hierüber noch einige Bemerkungen mitzutheilen. Es giebt vielleicht kaum eine andere Krankheit, in welcher die Verbindung einer äufsern und innern Behandlung so nöthig wäre, als eben die Cholera es ist. Die äufsere Behandlung zunächst anlangend bemerke ich zuvörderst, durchaus keine Gelegenheit gehabt zu haben, Bäder anzuwenden, in deren Anwendung sicherlich ein Hauptvorzug der Lazarethpraxis besteht. Warme Bäder anzuwenden würde ich mich aber auch ohnehin selten entschlossen haben. Es kam mir vor, dafs sie da, wo ich sie anwenden sah, nie von einem so grofsen Erfolge gewesen wären, als man ihnen gewöhnlich zuschreibt. Zudem sind die günstigen Erfolge, die man von ihnen früher gesehen, späterhin vielfach in Zweifel gezogen worden. Indefs bin ich weit entfernt mir hierüber eine Stimme anmafsen zu wollen. Meine Ansichten, die ich über die Krankheit hege, sprechen aber gegen sie. Ganz anders dürfte es sich mit den kalten Bädern, namentlich mit den Sturzbädern verhalten, zumal bei der schnell eintretenden mit vorwaltenden Krämpfen verbundenen Form der Krankheit, oder auch in dem der Cholera folgenden torpiden Nervenfieber, wo sie gewifs von dem wesentlichsten Nutzen sind. Dem Arzte in der Privatpraxis, namentlich in der der ärmern Stände, bleiben meistens nur die Anwendung trockener Wärme durch Flaschen u. s. w., Reibungen des Körpers, Senfteige und andere die Haut reizende Massen, so wie spirituöse Waschungen übrig. Was die letztern anlangt, so bediente ich mich anfänglich beinahe in allen Fällen einer Mischung aus *Tinct. Cantharid., Tinct. Capsici annui* āā ʒj, *Spirit. camphorat., Infus. sem. Sinap.* (ex ʒß) āā ʒij, die ich als *Lotio anticholerica* in einigen Apotheken eingeführt hatte. Ich habe vollen Grund gehabt mit dieser Mischung, in die ich wollene Lappen eintauchen und

Digitized by Google

so lange damit reiben liefs, bis keine Flüssigkeit mehr auf der Haut vorhanden war, zufrieden zu sein; jede andere Verbindung ähnlicher Mittel hätte indefs wahrscheinlich auch dieselben Dienste geleistet. Späterhin schien es mir, als ob trockene Reibungen, zu denen ich blofs gepülverten Campher nehmen liefs, besser thaten, namentlich wenn die Haut eiskalt und feucht sich anfühlte. Das Reiben selbst ist gewifs eine Hauptsache und trägt mindestens wesentlich dazu bei, dem Kranken die folternden Krämpfe erträglicher zu machen.

Was endlich die innere Behandlung anlangt, so habe ich mich im eigentlichen *Stadio cholerico* jederzeit nur auf vier Mittel beschränkt, das Opium, den Campher, die *Asa foetida* und die *Nux vomica*, wozu ich noch als minder wesentlich nach meinem Dafürhalten den Baldrian, und zwar in der Form der ätherischen Tinctur desselben fügen mufs. Den Anfang der Behandlung machte ich in den meisten Fällen mit dem ersten dieser Mittel, einem Mittel, dessen unschätzbaren Werth ich in der sporadischen Cholera oft erkannt hatte und welches ich auch noch jetzt nach meinen nunmehr gemachten Erfahrungen für eines der hauptsächlichsten, im Heilapparate gegen die Cholera anzuwendenden halte, obschon ich allerdings weifs, dafs sich in der letztern Zeit manche gewichtige Stimmen gegen dasselbe von Rufsland und Deutschland aus erhoben haben. Dafs es, wie man wohl meinte, mit eine Veranlassung zu dem der Cholera folgenden Congestivzustande des Gehirns gäbe, ist wohl so lange nicht der Fall, als es nicht in englischen Dosen angewandt wird. Ich gab das Opium nur in Form der Tinctur, meistens der safranhaltigen, stets nur in einer mäfsigen Gabe, setzte seinen Gebrauch nie lange fort und gab es nie allein. In den Fällen des niedern und mittlern Grades gab ich es mit der *Tinct. Valerianae aetherea* in Verbindung, so dafs von jener alle halbe Stunden 5 — 10 Tropfen genommen und nie mehr als eine halbe Drachme (also 5 Gran reines Opium) verbraucht wurden.

Digitized by Google

Gewöhnlich verband ich mit diesen Mitteln meistens gleich zu Anfange und zwar in einer noch einmal so starken Gabe die *Tinct. Asae foetidae*, ein Mittel, auf welches ich nach allem, was ich über die Cholera erfahren habe, und nach einer vorurtheilsfreien Beobachtung, ein sehr grofses Vertrauen setze. Bei den meisten mir vorliegenden Fällen gelungener Heilung habe ich dieses Mittel angewandt und schreibe ihm hauptsächlich den günstigen Erfolg zu; wo ich irgend versuchte es wegzulassen, habe ich nur Grund gehabt, es zu bereuen. Ich weifs recht wohl, dafs unsere theoretischen Ansichten Manches gegen dasselbe sagen werden, dafs man es zu langsam wirkend, dafs man es nicht von der intensiven Einwirkung finden wird, um in einer so schweren und schnellen Krankheit eine günstige Wendung hervorzubringen, — das alles weifs ich recht wohl, werde mich indefs nie des Lobes über dieses Mittel entschlagen. Trat die Cholera hingegen plötzlich auf, und zwar dann in ihrem höhern Grade, in der von mir oben angegebenen Symptomenverbindung, so gab ich gleich zu Anfange den Campher, immer nur als *Aether camphoratus*, in Verbindung mit der *Tinct. Asae foetidae*, meistens auch mit der safranhaltigen Opiumtinctur oder auch abwechselnd mit diesen letztern beiden. Für diese Form sah und fand ich in dem Campher nur das einzige Rettungsmittel. Nach Befinden der Umstände liefs ich einen halben bis ganzen Scrupel in einer Drachme Aether auflösen und davon alle halbe Stunde 10 — 20 Tropfen nehmen. Den Phosphor, der hier passen würde, anzuwenden, habe ich nie gewagt. Hier würde ich auch wohl in einzelnen Fällen, namentlich bei sehr geringen Ausleerungen, ein aus schwefelsaurem Zinke oder schwefelsaurem Kupfer bestehendes *Emeticum* angewandt haben, wenn mir damals schon die überaus günstigen Resultate, welche die Wiener Aerzte durch ein *Emeticum* bewirkten, zu Gebote gestanden hätten, um so mehr, da mich meine theoretischen Ansichten von der Cholera schon lange auf diese Methode geführt hatten.

Digitized by Google

Unter dem 12- bis 24 stündigen Gebrauche dieser Mittel trat dann nun öfters ein Zustand ein, bei welchem die Krankheitserscheinungen in gemäfsigterm Grade still zu stehen schienen, der Kranke lag im höchsten Zustande der Ermattung ruhig da, die Ausleerungen, namentlich die durch Erbrechen, waren geringer geworden, hatten aber nie plötzlich aufgehört, die Krämpfe hatten entweder ganz nachgelassen oder traten seltener und schwächer ein, der Puls war fühlbarer geworden, die Haut nicht mehr ganz so kalt wie früher, Congestionen nach bestimmten Organen waren noch nicht vorhanden. Unter diesen Umständen habe ich das Chinin mit sehr günstigem Erfolge gegeben. Es hob eben schnell einen Zustand, der, nicht rasch beseitigt, Heerd eines neuen Verderbens zu werden drohte. Ich gab es nach Beschaffenheit der Umstände, *forma solubili* (durch Zusatz einiger Tropfen verdünnter Schwefelsäure), in einem *Infuso Rad. Imperatoriae, Rad. Calami aromatici, Herb. Chenopodii ambrosioidis, Herb. Melissae*, oder auch wohl in einem Decocte der Cascarille oder Columbo, wenn es mir auf Mäfsigung des Durchfalls anzukommen schien, in einer Dose, dafs auf einen Efslöffel etwa 2 Gran kamen. Hob sich unter dem Gebrauche dieser Mittel, die wohl nur in seltnern Fällen über 24 Stunden hinaus gebraucht werden mufsten, jener bedenkliche Zustand, traten überall die Erscheinungen neubegonnener Lebensthätigkeit ein und blieb jetzt nur noch Durchfall zurück oder ward er jetzt noch heftiger, ein Symptom, welches jetzt erst gröfserer Beachtung werth ward, so gab ich das wäfsrige Krähenaugenextract in irgend einem aromatischen Wasser aufgelöst. Unter allen Mitteln, die ich gegen diesen nachbleibenden, lästigen und manchmal auch gefährlichen Durchfall angewandt habe, leistete mir dieses bessere Dienste, denn irgend ein anderes. Ich habe das *Extr. nucis vomic. aquosum* auch einige Male noch während des eigentlichen cholerischen Stadiums angewandt, immer aber nur in Verbindung mit den oben genannten Mitteln, so dafs ich

Digitized by Google

schon deshalb über die Wirksamkeit desselben nichts aussagen kann.

Während des cholerischen Stadiums erhielt der Kranke einen Thee aus gleichen Theilen Chamillen- und Fliederblumen und Melissenkraut. Ich liefs ihn indefs nur in sehr mäfsigen Portionen und nie zu heifs trinken. In grofsen Quantitäten getrunken sah ich ihn meistens sogleich wieder wegbrechen; zu heifs mochten ihn die Kranken auch nicht trinken, wie denn überhaupt sehr oft ein Verlangen nach kaltem Getränke, namentlich nach Bier, Statt fand. Pfeffermünzthee, den ich anfangs verordnet hatte, widerstand meistens, so dafs ich bald von seiner so ziemlich allgemein empfohlenen Anwendung ganz abkam. Die Medicamente verordnete ich übrigens während des cholerischen Stadiums nur in der Form von Tropfen und liefs sie halbstündlich verabreichen. Abgesehen davon, dafs diese Verordnungen am schnellsten vom Apotheker, dessen Zeit während der Epidemie ohnehin sehr in Anspruch genommen ist, geliefert werden können, so sind sie sicherlich auch dem Krankheitszustande am angemessensten, da dem Magen nur ein geringes Quantum geboten wird, Vortheile, die namentlich den Opiat-, Campher- und Phosphor-Emulsionen, zumal wenn sie stündlich zu zweien Efslöffeln gegeben werden sollen, vollends abgehen.

Bekannt mit der eigensinnigen Wirkungsweise des salpetersauren Wismuthoxydes gegen die vielfach hier vorkommenden nervösen Cardialgieen, hegte ich zu Leo's grofsen Empfehlungen dieses Mittels, die, wie ich später sah, Lichtenstädt in vollem Maafse bestätigt, wenig Vertrauen, so dafs ich dasselbe bei der eigentlichen Cholera nie angewandt habe, was ich jetzt, nachdem ich die schöne Wirkung desselben gegen einen Zustand, der unmittelbarste Folge der Cholera ist, kennen gelernt habe, recht sehr bedaure. Wenn nämlich die Ausleerungen, namentlich das Erbrechen, während des Verlaufes der Krankheit nicht sehr heftig gewesen sind und dieselbe in ihrer Intensität schon

Digitized by Google

gebrochen ist, so geschieht es wohl, dafs der Kranke über heftige Schmerzen in der Magengegend zu klagen anfängt, diese aber beim Drucke nicht besonders empfindlich ist, dabei ihn ein häufiges, lästiges Schluchsen quält und der Unterleib noch gegen die Nabelgegend hin eingezogen bleibt. Unter diesen Umständen habe ich in mehreren Fällen den Wismuth angewandt und die augenscheinlichste Erleichterung davon beobachtet. Erwägen wir, wie nach den uns zu Gebote stehenden Erfahrungen über den Wismuth derselbe auf die organischen Verbindungen und Systeme einzuwirken scheint, die wir als den Heerd der Cholera anerkennen müssen (ich erinnere an den in Bezug auf diese Vergleichung recht sehr interessanten, von Kerner neuerlichst mitgetheilten Fall einer Vergiftung durch Wismuthoxyd), so dürfte sich vielleicht *a priori* etwas von demselben versprechen lassen, ohne dafs wir deshalb die Cholera etwa nur als einen nervösen Magenkrampf zu betrachten nöthig hätten. Wer in der Cholera ein Wechselfieber sieht, wird sich erinnern, dafs H. L. Henke in mehr denn zwei Drittheilen der ihm zur Behandlung gekommenen Fieber dieselben sehr schnell durch den Wismuthkalk beseitigte.

Die Behandlung der Cholera bei Kindern (es gehört vielleicht zu den Eigenthümlichkeiten unserer Epidemie, dafs hier viel mehr Kinder, und zum Theil sehr zarten Alters, als an andern Orten erkrankt sind) setzt dem Arzte manche Schwierigkeiten entgegen, auf die er wenigstens bei Erwachsenen nicht trifft. Sehen wir aber, glaube ich, auch bei der Cholera irgendwo die waltende *Vix medicatrix naturae,* so ist es hier. Riversche Tränkchen und Eibischabkochungen heilen, neben der äufsern Behandlung, die aber auch nicht eine sehr energische sein darf, hier eine Krankheit, gegen die wir bei Erwachsenen Phosphor und Campher und Opium anwenden.

Ueber die Behandlung der der Cholera folgenden Congestivzustände und namentlich der auf denselben beruhen-

Digitized by Google

den Nervenfieber enthalte ich mich aller Bemerkungen, da diese auch wohl überall so ziemlich eine gleiche sein dürfte. Im Uebrigen war ich in der Behandlung derselben viel unglücklicher, als in der der Cholera, indem die bei weitem gröfsere Hälfte der mir vorgekommenen, oben angegebenen Todesfälle eben diesen Congestivzuständen erlagen, nachdem die Kranken den cholerischen Zeitraum glücklich überstanden hatten. Hier stehen dem Lazarethärzte in der Anwendung von Sturzbädern u. s. w. Mittel zu Gebote, auf die der Privatarzt meistens verzichten mufs.

Digitized by Google

VI.

Ueber die Cholera in Braunsberg,

vom

Kreisphysikus Dr. Haufsbrand daselbst.

(Aus einem der K. Regierung zu Königsberg im December 1831 eingesandten amtlichen Berichte.)

Die Cholera brach bei uns später aus, als in den übrigen gröfsern Städten diesseits der Weichsel, aber leider auch mit einer Intensität, wie sie sich in gröfsern Orten nirgends gezeigt hat. Und eben weil diese gröfsere Intensität unserer Cholera-Epidemie eine leidige Eigenthümlichkeit derselben war, so verdient sie um so mehr eine getreue Darstellung und zwar ohne alle Rücksicht auf die darüber vorherrschenden und gangbaren Meinungen, so plausibel solche auch von ihren Inhabern dargestellt werden mögen, denn ewig bleibt Boileau's Ausspruch wahr: ***Rien n'est beau, que le vrai.***

Nachdem in Danzig, Elbing, Königsberg, so wie in mehreren uns nahe gelegenen kleinen Städten, namentlich in Frauenburg (was nur eine gute Meile von hier entfernt und in beständigem Verkehr mit unsern Einwohnern begriffen ist) die Cholera schon seit Wochen und Monaten mehr oder minder heftig gewüthet hatte, brach die Krankheit auch bei uns in der Nacht vom 18. zum 19. September gleichzeitig bei zweien Individuen aus und zwar so deutlich ausgeprägt, dafs die Diagnose nicht den mindesten Zweifel übrig liefs. Und wäre die Diagnose bei den

Digitized by Google

zwei ersten Kranken zweifelhaft gewesen, so hätte sie sich doch durch den dritten, welcher 12 Stunden später erkrankte und schon nach 8 Stunden starb, zuverlässig aufgeklärt.

Somit war also, trotz der sorgfältigsten, Wochen und Monate lang mühsam und consequent durchgeführten Abwehrung des Contagiums von unserer Stadt, die Seuche dennoch bei uns ausgebrochen und demnach erklärten die Widersacher der Ansicht unserer Einwohner und der daraus hervorgegangenen Maafsregeln dieselbe wo nicht für absurd, so doch für unzureichend und zwecklos. Erwägt man aber, dafs die Cholera in unserer Stadt später als in allen übrigen, an der grofsen Landstrafse zwischen dem Pregel und der Weichsel, gelegenen Städten ausbrach und zwar erst dann und unmittelbar nachdem keine Abwehrung des Contagiums mehr Statt finden konnte, so wird man es begreiflich finden, dafs durch dies traurige Ereignifs die vorgefafste Meinung keinesweges widerlegt, vielmehr als richtig bestätigt erscheinen mufste. Es waren nämlich 3 Tage zuvor, ehe die Cholera bei uns ausbrach, von der sich zuvor auch nicht die geringste Spur gezeigt hatte, gegen 100 Kürassiere hier auf 4 Tage einquartirt. Diese Militairs kamen aus Litthauen und waren auf der Tour hieher durch Gegenden gekommen, in welchen notorisch die Cholera herrschte. Auch marschirte Tags zuvor, nämlich den 18. September, ein Landwehr-Bataillon durch unsere Stadt und führte mehrere von der Cholera Genesene zu Wagen mit sich. Noch fand ein Umstand Statt, der die an ein Contagium Glaubenden in ihrer Meinung eher bestärkte, als sie darin irre machte. Es logirte nämlich der Arzt der hier einquartirten Kürassiere gerade in dem Hause, in welchem der erste Cholerakranke entdeckt wurde; dieser Arzt war mit jenem Kranken häufig und selbst in dem Augenblick zusammen, als die Krankheit ausbrach, weshalb er ihn denn auch sofort für cholerakrank erklärte, denn er hatte während seines Aufenthalts in Litthauen die

Digitized by Google

Cholera aus eigener Anschauung kennen gelernt und war unmittelbar vor seinem Eintreffen in unserer Stadt in Zinten gewesen, wo damals diese Krankheit grassirte.

Dagegen darf nicht unbemerkt bleiben, dafs unser zweiter Cholerakranke, welcher in der nämlichen Nacht und der dritte, welcher 12 Stunden später erkrankte, an einem der äufsersten Theile unserer Stadt, welcher von keinem der verdächtigen Militairs betreten war, wohnten und dafs dieser äufsere, beinahe isolirt gelegene Stadttheil in 8 bis 10 Häusern der Heerd der Krankheit war, denn von ihrem Entstehen bis zu ihrem Erlöschen waren daselbst stets Cholerakranke zu finden. Uebrigens ist dieser Theil der Stadt erst seit 12 — 15 Jahren unter dem Namen Töpfer-Köslin, als ein Anhang der weitläuftigen Vorstadt Köslin, neu erbaut und die Wohnungen sind keinesweges ungesund zu nennen. Der individuelle Gesundheitszustand unserer drei ersten Cholerakranken schien dem Ausbruch der Krankheit sehr günstig.

Der erste, obwohl im jugendlichen Lebensalter — er war Apothekergehülfe und erst 20 und einige Jahre alt — hatte ein auffallend blasses Gesicht und eine schwache Körperconstitution; die zweite, fast in der nämlichen Stunde an der Cholera Erkrankte, war eines armen Tagelöhners Wittwe, die vom Frühjahr ab an einem Wechselfieber gelitten hatte und in Folge dessen sehr geschwächt war. Der dritte, 12 Stunden später an der Cholera Erkrankte wohnte dieser Wittwe ganz nahe und litt seit seiner Kindheit oft an Kolikschmerzen. Obwohl ein armer Tagelöhner und Vater von 4 unerzogenen Kindern, liebte er dennoch den Trunk so sehr, dafs er sich so oft betrank, als es seine Kasse nur erlaubte.

Die Verbreitung der Krankheit betreffend bemerke ich nur, dafs gegen 700 Individuen — bei einer Einwohnerzahl von 7000, ohne Militair, was sich damals an der polnischen Gränze befand — als Cholerakranke angezeigt und ärztlich dafür erkannt wurden. Hiervon starben über 300.

Digitized by Google

Uebrigens sind durchaus nicht alle in unserer Stadt an der Cholera Erkrankte als solche angezeigt und officiell verzeichnet worden. Mit Wahrscheinlichkeit läfst sich annehmen, dafs der vierte Theil unserer Cholerakranken und unter diesen vorzüglich Kinder, nicht angezeigt und darum auch nicht ärztlich untersucht worden ist. Es ermittelte sich später, dafs gegen 1000 Einwohner an der Cholera erkrankt und über 400 daran gestorben waren.

Die Seuche dauerte von ihrem ersten Entstehen bis zum gänzlichen Erlöschen 10 Wochen, griff in den ersten beiden Wochen sehr wenig, aber dann, besonders nach dem 10. October, wo der Jahrmarkt abgehalten wurde, so schnell um sich, dafs an einem Tage 38 neue Cholerakranke verzeichnet wurden. Im November nahm die Zahl der Kranken schnell ab und Ausgangs des Monats hatten wir keinen neuen Cholerakranken mehr.

Die Theile der Stadt, welche die ärmere Klasse unserer Einwohner inne hat und wo die Wohnungen dicht an einander liegen und mit Menschen überfüllt sind, waren am meisten von der Krankheit heimgesucht. Der gröfsere Theil der Stadt und zwar der bestbebaute, blieb zwar nicht ganz verschont, wurde aber doch wenig von der Krankheit heimgesucht, denn es kamen im Mittelpunkt der Stadt nur hin und wieder einzelne Erkrankungen vor. In einzelnen Gassen vor und an den Thoren schlich die Cholera von Haus zu Haus und zwar immer so, dafs wenn erst ein Bewohner jener Häuser erkrankte, bald auch mehrere, gewöhnlich in derselben Stube, krank wurden. Ein Theil der sehr weitläuftigen, viele Scheunen und Gärten in sich fassenden „Vorstadt Köslin" liegt unmittelbar am Oberthor fast ganz isolirt, enthält gegen 30 Häuser, welche zum gröfsten Theil eine breite Strafse bilden. In diesen Häusern, welche den Namen „vor dem Oberthor" führen, wohnen, mit Ausnahme weniger Handwerker, unsere fleifsigsten, ordentlichsten und reinlichsten Tagelöhner, von welchen die Mehrzahl Jahr aus Jahr ein auf den Speichern un-

Digitized by Google

unserer Kaufleute beschäftigt ist. Von diesen Häusern, die hoch und luftig liegen, blieben nur 4 ganz von der Cholera befreit, in allen übrigen waren, etwa 3 Wochen lang, von der Mitte Octobers bis zum Anfange Novembers, Cholerakranke und zwar in jedem einzelnen Hause mehr als einer vorhanden. Da jene Häuser „vor dem Oberthor" meiner eignen Wohnung ganz nahe liegen und ich deren, wie erwähnt, sehr ordentliche und fleifsige Bewohner schon seit Jahren kenne und sie von jeher gewohnt sind, bei unter ihnen vorkommenden Krankheitsfällen mich zu Rathe zu ziehen, so suchten sie auch in jener traurigen Zeit bei mir Tag und Nacht Hülfe.

Vor einigen Jahren wurde für die hiesige Garnison auf der benannten Vorstadt ein Exercierplatz angelegt, welcher auf der Südseite von einer Reihe Häuser umgeben ist. In der Mitte dieser Häuserreihe fand sich unser 4ter Cholerakranke, und von dieser Zeit an war die Wohnung desselben nicht nur ein Depot für die Krankheit, — weshalb ich dieses Hauses später nochmals erwähnen werde — sondern in dieser ganzen Häuserreihe verbreitete sich später die Krankheit so, dafs keines dieser 7 dicht an einander gebauten Häuser davon verschont blieb.

In den kleinen Städten Mehlsak und Tolkemitt, wo die Cholera, namentlich am letzten Ort, in jener Zeit ebenfalls bedeutend grassirte, fand Hinsichts der Verbreitung der Krankheit ganz das nämliche Statt, wie bei uns. Es waren nämlich nur einzelne Theile und Strafsen, nach aufsen oder vor dem Thore gelegen, wo die Cholera fast ausschliefslich grassirte und dort von Haus zu Haus schlich, den Mittelpunkt der Stadt fast ganz verschonend.

Aus dem Angeführten geht hervor, dafs auch bei uns, wie in den übrigen Städten und Dörfern der Provinz, die Krankheit am meisten die niedere Volksklasse heimsuchte. Unsere Cholerakranken waren meistens Arbeitsleute, wenige Handwerker, und unter diesen fast wieder nur unbemittelte. Unter den bemittelten und vornehmern Familien

Digitized by Google

kam nur selten ein solcher Erkrankungsfall vor. Höchst auffallend mufste es uns sein, dafs die Töpfer (deren wir hier sehr viele haben) und ihre Familien von der Krankheit verschont blieben, obwohl sie gerade in dem Theile der mehrerwähnten Vorstadt Köslin am meisten wohnen (der deshalb auch, wie schon angegeben, „Töpfer-Köslin" genannt wird), wo die Cholera ausbrach und bis zu ihrem gänzlichen Erlöschen stets dergleichen Kranke und zwar in auffallender Zahl zu finden waren. Die Töpfer mit ihren Familien blieben selbst dann von der Krankheit verschont, wenn sie mit Cholerakranken in einem Hause wohnten. Ein hier zu jener Zeit eingewanderter Töpfergesell, der in Königsberg arbeitete, als daselbst die Cholera am heftigsten grassirte, versicherte, dafs auch dort, während seiner Anwesenheit, kein Töpfer daran erkrankt sei. Sonach schien es fast, als gewähre den Töpfern ihre Beschäftigung ein Schutzmittel gegen die Krankheit. Um so mehr ward ich überrascht, als ich später in Wormditt von den beiden dortigen Stadt-Chirurgen die entgegengesetzte Ansicht vernahm.

In der Stadt Wormditt, 5 Meilen von hier, kam die Cholera im October und November gleichfalls vor, griff jedoch nicht bedeutend um sich. Die Krankheit brach dort zuerst bei einem Töpfer aus und die meisten übrigen Erkrankungen ereigneten sich dort in den Familien der Töpfer, daher man in Wormditt der Meinung war, das Handwerk der Töpfer gebe Veranlassung zum Ausbruch der Cholera. Diese Thatsache zeigt deutlich, dafs wir über die in Rede stehende Krankheit noch mehrfacher Erfahrungen bedürfen, um darüber die richtige Ansicht zu gewinnen.

Die Cholera trat bei uns mit dem Charakter der Lähmung (im Reilschen Sinne) auf und behielt denselben bis zu ihrer allgemeinsten Verbreitung. In den ersten 14 Tagen hatten wir noch keine Genesenen, fast alle an der Cholera Erkrankte starben, und zwar sehr schnell, obwohl sie gerade damals von Seiten der Aerzte aufs flei-

Digitized by Google

ſsigste und sorgfältigste behandelt werden konnten, weil die Zahl der Kranken noch sehr unbeträchtlich war. Späterhin trat die Krankheit im Allgemeinen nicht mit der Intensität auf, und daher ward die Sterblichkeit auffallend geringer. Keiner der Aerzte fand bei den ersten Kranken eine Indication zum Aderlassen; in der vierten Woche und später aber fanden Blutentziehungen sehr häufig Statt und zwar mit augenscheinlichem Nutzen für die Kranken. Jeder einzelne der 4 hiesigen Aerzte fand nun die Anzeige zum Aderlassen oder zur Application von Blutegeln bei seinen neuen Cholerakranken und wandte sie an, ohne dafs eine Besprechung unter ihnen über diesen Gegenstand zuvor Statt gefunden hatte. Der erste Aderlafs wurde im Lazareth bei der Krankenwärterin Schulz am 12. October angestellt, weil er, nach meiner Ansicht, durchaus nothwendig war. Der Erfolg war sehr günstig. Bis dahin trat die Krankheit so auf, dafs kein Arzt eine Indication zu Blutentziehungen gefunden hatte; wäre die Cholera nun bei uns in diesem Zeitraume erloschen, so würde die ärztliche Meinung sich wahrscheinlich dahin ausgesprochen haben, dafs die Cholera nie einen Aderlafs erfordere. In der Stadt Frauenburg brach die Krankheit mehrere Wochen früher aus, hielt aber nur 3 Wochen lang an, in welcher Zeit gegen 30 Menschen daran starben. Der dortige Arzt fand bei keinem einzigen seiner Cholerakranken eine Anzeige zur Blutentziehung und war daher auch der Meinung, dafs sie überall in dieser Krankheit nicht zulässig sei. Auch ich war der Meinung, als ich in Frauenburg in Gesellschaft meines dortigen, sehr achtbaren Collegen die Cholerakranken besuchte. Die Krankheit trat dort nur mit dem Charakter der Lähmung auf, ging aber auch, wie schon angeführt, sehr schnell vorüber. Ueberhaupt hat sich die Cholera in den kleinern Städten von Ost- und Westpreufsen und eben so auch auf dem Lande in der Regel ungleich tödtlicher gezeigt als in den grofsen Städten (?), obwohl sie dort schnell vorüberging.

Digitized by Google

Wenn in Danzig, Elbing und Königsberg die Seuche Monate lang dauerte, so hielt sie in den kleinern Städten höchstens einige Wochen an; sogar auf dem Lande war dies bei uns der Fall. Je gröfser nämlich die Dörfer waren, in welchen die Cholera ausbrach, um so länger war ihre Dauer. In dem kleinen, unmittelbar am frischen Haff, 3 Meilen von hier gelegenen Städtchen Tolkemitt brach die Seuche 3 Wochen später aus als bei uns, aber sie hörte ungleich früher auf als hier. Tolkemitt zählt noch nicht 1300 Einwohner, von welchen innerhalb noch nicht 3 Wochen etwa hundert starben; die ersten 60 Cholerakranke starben dort sämmtlich, später wurde die Seuche milder und nun genasen die meisten. In einigen kleinen Dörfern hiesiger Gegend zeigte sich die Krankheit nur einige Tage. Es erkrankten nämlich in diesen Dörfern und zwar in einem oder zweien Häusern plötzlich 3 — 6 Menschen an der Cholera und starben mehrentheils schnell, ohne dafs sich die Krankheit weiter verbreitete.

Die ärztliche Behandlung unserer Cholerakranken betreffend, darf ich versichern, dafs in dieser Hinsicht unter den hiesigen Aerzten keine vorgefafste Meinung Statt hatte, dennoch war das Resultat der ärztlichen Bemühungen, wenigstens Anfangs, keinesweges erfreulich. Anfangs nämlich war, wie schon angeführt, die Sterblichkeit am gröfsten, obwohl nicht verabsäumt wurde, die von andern Aerzten empfohlenen Heilmittel mit Umsicht in Anwendung zu bringen. Späterhin hatte die ärztliche Behandlung einen bessern Erfolg, namentlich zeigten sich nun Blutentziehungen und warme Bäder im Allgemeinen auffallend wirksam. Die Anwendung der Blutentziehungen erforderte jedoch bei unsern Kranken grofse Vorsicht, denn obwohl sie bei den meisten solcher Kranken, wo sich die Anzeige dazu fand, auffallenden Nutzen gewährten, so kamen doch auch Fälle vor, wo sie den Tod beschleunigten. Dagegen waren die warmen Bäder in ihrer Anwendung weit sicherer und um so mehr ist es daher zu bedauern, dafs sich bei Cholera-

Digitized by Google

kranken in der Privatpraxis selten Gelegenheit findet, sie schleunig genug in Anwendung zu bringen. Bei unserer Epidemie wurden sie ausschliefslich nur im Lazareth angewandt. Hier aber waren die Veranstaltungen so getroffen, dafs die Kranken unmittelbar nach ihrer Aufnahme gebadet werden konnten. Gleich beim ersten Cholerakranken, der gebadet wurde, zeigte sich wenigstens vorübergehend eine gute Wirkung, wie ich hier speciell angeben will. Ein kräftiger, aber trunksüchtiger Arbeitsmann legte sich Abends anscheinend ganz wohl, aber völlig betrunken ins Bett und schlief ruhig bis zum Morgen. Beim Erwachen fühlte er sich unwohl und bald darauf brach die Cholera bei ihm sehr heftig aus. Er wurde nun schleunigst ins Lazareth geschafft, kam aber daselbst in einem Zustande an, der zur Lebensrettung keine Hoffnung gab. Um 9 Uhr wurde der Kranke in ein warmes Bad gesetzt, wogegen er sich sträubte. Kaum aber hatte er einige Minuten in der Badewanne gesessen, so fühlte er sich merklich besser, namentlich hörte die grofse Angst völlig auf und die zuvor so heftigen Krämpfe in den Waden erneuerten sich im Bade gar nicht. Der Puls, zuvor nirgends zu fühlen, entwickelte sich allmählig und war endlich an beiden Handwurzeln deutlich fühlbar. Der Kranke verlangte und zwar ohne darauf aufmerksam gemacht zu sein, dafs man ihm den Kopf mit kaltem Wasser nafs mache, was ihm auch sehr wohlgefiel. Hierdurch veranlafst, wurden kalte Uebergiefsungen gemacht, die unserm Kranken zwar nicht behagten, ihm aber doch augenscheinlich wohl thaten. Nach dem Bade traten die Beängstigungen, so wie die Krämpfe in den Waden wiederum ein, jedoch nicht in einem so hohen Grade als früher, der Puls aber war nun bald nicht mehr fühlbar. Nachmittags um 3 Uhr ward dieser Kranke wiederum in der nämlichen Art gebadet, jetzt aber waren die guten Wirkungen des Bades nicht mehr so auffallend, namentlich entwickelte sich der Puls nun viel langsamer und weniger deutlich als zuvor. Abends um 9 Uhr wurde

Digitized by Google

der Kranke nochmals ins Bad gesetzt und blieb darin nach seinem eignen Verlangen eine halbe Stunde, weil er sich in demselben behaglich fühlte. Die Wadenkrämpfe und die Anfangs so grofse Angst hatten schon vor diesem dritten Bade gänzlich nachgelassen, dagegen aber hatte die Erschöpfung ganz auffallend überhand genommen, ein Pulsschlag war in diesem dritten Bade nirgends mehr zu fühlen. Nach Mitternacht, etwa 20 Stunden nach dem Eintritt der Cholera, starb der Kranke.

Viele unserer Cholerakranken, bei denen das warme Bad in Anwendung gebracht wurde, sträubten sich beim ersten Male dagegen; hatten sie aber nur einige Minuten in der Badewanne gesessen, so sprachen sie sich über dessen wohlthätige Einwirkung auf ihren Zustand sehr vortheilhaft aus; selbst die kalten Uebergiefsungen, die übrigens nur in meinem Beisein gemacht wurden, waren den Kranken in ihrer Wiederholung nicht so unangenehm, als beim ersten Versuch.

Unter den äufsern Mitteln schienen Sinapismen von beträchtlicher Gröfse über den Unterleib gelegt und zwar so lange bis sie heftiges Brennen erregten, so wie das Reiben der Hände und Füfse mit *Tinct. Capsici ann.*, *Cantharidum* und *Liquor Ammonii caustici* mittelst eines Flanelllappens, während gleichzeitig warme Kruken, warme Ziegel u. dgl. applicirt waren, am wirksamsten zu sein.

Als Getränk bekamen unsere Cholerakranken, nach der ärztlichen Verordnung, warmen starken Kaffee, Thee, Brodtwasser u. s. w. Es läfst sich nämlich bei genauer Beobachtung nicht verkennen, dafs ein und dasselbe Getränk allen Cholerakranken nicht zusagt, so dafs ein hartnäckiges Bestehen auf die einmal von Seiten des Arztes dem Kranken gemachte Verordnung diesem nur mehr Pein als Linderung bringt. Vielen bekam nur Pfeffermünzthee, andern nur Melissenaufgufs u. s. w. Mehrere vermochten nur Brodtwasser zu trinken.

Ueber die mehr oder minder gute Wirksamkeit der

Digitized by Google

bei unsern Cholerakranken angewandten innern Mittel wage ich nicht ein zuverlässiges Urtheil abzugeben, denn zu Anfange der Epidemie hatten, wie schon erwähnt, die angewandten Arzneien, so umsichtig sie auch gereicht und so viele Empfehlungen sie auch für sich haben mochten, im Allgemeinen nicht den gehofften Erfolg; später, d. h. während der allgemeinsten Verbreitung, wuchs die Zahl der Kranken zu sehr, als dafs der Arzt seinen Kranken die genaue und ungestörte Aufmerksamkeit hätte widmen können, die doch nothwendig erfordert wird, um über die Wirksamkeit der einzelnen angewandten Arzneimittel ein sicheres Resultat abzugeben. Ueberdies kann man sich wohl nicht eines gewissen Mifstrauens gegen fremde und eigne ärztliche Beobachtungen, Hinsichts der Wirksamkeit der angewandten Arzneien, erwehren, wenn man wiederholentlich wahrnimmt, wie viel die Heilkraft der Natur zu thun vermag. Bei einzelnen unserer Cholerakranken zeigte sich die Selbsthülfe der Natur so wunderbar kräftig, dafs ich nicht unterlassen kann, einige einzelne Krankheitsfälle der Art hier speciell herauszuheben.

Drei solche Kranke, nämlich den Hauseigenthümer Fox, den Arbeitsmann Görge und die Frau des Arbeitsmanns Siedler sah ich täglich während ihres Krankseins, indem ich andere Cholerakranke, die mit ihnen in einem Hause und in einer Stube wohnten, besuchte und konnte also ihren Krankheitszustand vom Anfang bis zu Ende genau beobachten.

Bei allen 3 Personen zeigte sich übrigens die Cholera in ihrer drohendsten Gestalt; Krämpfe, Pulslosigkeit, Harnverhaltung, ganz kalte Extremitäten und Zunge, Veränderung der Stimme und des Gesichts, kurz die gefährlichsten Symptome dauerten mehrere Tage fort und dennoch genasen sie ohne alle Arzneien, ja selbst bei einem widersinnigen Verhalten.

Fox, einige 40 Jahre alt, von nicht besonders kräftiger Constitution, auf dem schon erwähnten Töpfer-Köslin wohn-

Digitized by Google

haft, erkrankte am 24. September, also in einer Zeit, wo hier noch kein Cholerakranker genesen war. Obwohl ihn die heftigsten Beängstigungen, das unaufhörliche, mehrere Tage anhaltende Erbrechen, höchst schmerzhafte Wadenkrämpfe u. s. w. fürchterlich quälten, so war er dennoch nicht zu bewegen, den ärztlichen Rathschlägen Folge zu leisten, am wenigsten die verordneten Arzneien zu gebrauchen. In meiner Anwesenheit geschah zwar Anfangs, was ich verordnete, in meiner Abwesenheit aber nur das, was der Kranke verlangte. So unterliefs man namentlich den Kranken warm zu halten, die äufsern Mittel anzuwenden, ihm das angemessene Getränk zu reichen, kurz alles, was ihm als dienlich angerathen war. Der Kranke wälzte sich, wenn die Vomituritionen nachliefsen, halbnackt im Bette, zuweilen sogar auf dem kalten Fufsboden der Stube umher, trank in grofsen Quantitäten und ganz nach Belieben kaltes Wasser, Halbbier, Meth u. s. w. Erst mit dem fünften Tage verloren sich die schreckhaften Symptome allmählig, namentlich kam nun das Erbrechen seltener und der Durst ward mäfsig, aber die Extremitäten behielten noch ihre Kälte, auch der Pulsschlag fehlte noch. Die grofse Angst war gewichen, dagegen quälte nun den Kranken ein Drang zum Harnen; aber erst am 7ten Tage erfolgte Harnabgang zur grofsen Erleichterung für den Kranken. Eben so allmählig als die Symptome der Cholera nachliefsen, stellte sich nun das *Stadium nervosum* ein, welches die Natur wiederum ohne alles Zuthun der Kunst überwand. Nachdem nämlich der Kranke 5 Tage lang in einem soporösen Zustand, der nur bisweilen durch leises Irrereden unterbrochen ward, gelegen, rötheten sich beide Augen und an den Vorderarmen bildeten sich mehrere kleine Abscesse, die sehr schmerzten. Zufällig sah jetzt ein anderer Arzt den Kranken und rieth, Blutegel an den Schläfen zu appliciren, wozu sich der Kranke auch geneigt finden liefs. Dieser ärztliche Rath war allerdings zweckmäfsig, mir aber in so fern nicht lieb, als ich wünschte,

Digitized by Google

dafs die Natur hier nun auch ferner allein wirken möchte und abzusehen war, dafs die Heilung auch ohne alles Zuthun der Kunst vollständig erfolgen werde. Der Zufall war meinem Wunsch günstig, denn von den 6 verordneten Blutegeln kam nur einer beim Kranken an, indem die übrigen auf dem Wege von der Apotheke bis zum Kranken abhanden gekommen waren und auch dieser eine Blutegel entzog so wenig Blut, dafs dies auf die Augenentzündung gar keinen Einfluss haben konnte. Die Augenentzündung verschwand auch wirklich bald und Fox genas innerhalb 3 Wochen vollständig, litt jedoch nach einigen Wochen, wie so viele Andere, die mit und ohne Kunsthülfe von der Cholera längst befreit waren, an rheumatischen Schmerzen.

Wahrscheinlich hätten Fox und seine Frau den ärztlichen Verordnungen Folge geleistet, wäre nicht damals noch in der niedern Volksklasse die unsinnige Idee von Vergiftung der Cholerakranken durch Arzneien auch hier allgemein gewesen, wie ich weiter unten noch anführen werde. Wie viel dieser unerklärliche Wahnsinn über die Gemüther vermochte, erweist gerade dieser Krankheitsfall recht auffallend, denn Fox setzte sonst auf meine ärztlichen Verordnungen ein grofses Vertrauen, indem ich ihn vor einigen Jahren, als er bedeutend krank war, sehr glücklich behandelt hatte. — Dies Mifstrauen der Cholerakranken und ihrer Umgebungen gegen Arzt und Arzneien war schon verschwunden, als der Arbeitsmann Görge, 24 Jahr alt, ebenfalls sehr heftig an der Cholera erkrankte. Dieser sehr heftige und rohe Mensch war und blieb gegen alles Zureden der Seinigen taub, gebährdete sich fürchterlich, aber that durchaus nicht was man ihm rieth, vielmehr das Gegentheil, so dafs seine Stubengenossen, ja endlich sogar seine Mutter kein Mitleid für ihn hatten. Wasser, Bier, Essig, ja sogar Brandtwein trank er im Uebermaafs in den ersten Tagen, so lange der unauslöschliche Durst während des unaufhörlichen Erbrechens anhielt, und kaum hatte dies nachgelassen, so verlangte er in seinem Ungestüm die

Digitized by Google

schädlichsten Speisen, z. B. Käse, Wurst, Speck u. s. w. Stets erneuerte sich nach dem Genuſs dieser Dinge eine schreckliche Angst oder eigentlich ein Magenkrampf, den die gütige Natur aber immer wieder durch Erbrechen beseitigte. Er verlangte zu verschiedenen Malen Arzneien, verschluckte sie aber nicht, sondern spie sie, kaum in den Mund genommen, wieder aus. Erwärmung des Körpers und äuſsere Mittel duldete er kaum einige Minuten, wälzte sich bald im Bett, bald auf dem Fuſsboden stöhnend und fluchend umher, kurz, er ergab sich ganz seinem unvernünftigen Eigensinn und einem kindischen Trotz. Dennoch überwand sein jugendlicher, kräftiger Körper binnen 14 Tagen die Krankheit völlig und zwar ohne die mindesten Nachwehen. — Einen dritten Krankheitsfall der Art erwähne ich hier noch, weil er eine Frau betrifft.

Die Ehefrau des Arbeitsmanns Siedler, gegen 30 Jahr alt und früher ganz gesund, erkrankte später, aber eben so heftig als Görge, an der Cholera. Die Kranke selbst und noch mehr deren gutmüthiger Ehemann hatten zwar den guten Willen, durch Arzneien und andere zweckmäſsige Mittel den schrecklichen Krankheitszustand zu mildern, aber weder Kraft noch Ausdauer, solche beharrlich anzuwenden. Daher geschah es, daſs die Kranke zwar mehrmals versuchte, Arzneien zu nehmen, aber sofort davon abstand, weil sie solche entweder gleich wieder wegbrach, oder weil ihr der Geschmack zuwider war. Gegen Thee und andere dargereichte angemessene Getränke zeigte sich ein beständiger Widerwille, dagegen stillte sie den quälenden Durst mit dem sonst gewohnten Halbbier in unerhörten Quantitäten, indem sie solche sofort wieder ausbrach. Sie blieb zwar stets im Bett, war aber nur selten bedeckt. Erwärmungen, Sinapismen, selbst das Reiben der Extremitäten konnte sie, nach ihrer Versicherung, nicht ertragen, kurz, die Kranke hatte nicht die geringste Herrschaft über sich selbst und leistete sonach durch ein schickliches Verhalten dem schrecklichen Uebel nicht den ge-

Digitized by Google

ringsten Widerstand. Glücklicher Weise war aber hier die Körperkraft im directen Gegensatz mit der Willenskraft, denn jene war so mächtig, dafs sie die Krankheit, so gefahrdrohend sie auch erschien, schon nach 14 Tagen völlig überwunden hatte.

Wenn man solche Krankheitsfälle, wie die so eben angeführten und ähnliche selbst beobachtet und da, wo man den Tod fast mit Gewifsheit erwartete, volle Genesung eintreten sieht und zwar allein nur durch die wunderbare Heilkraft der Natur, so wird man wenig Mifstrauen gegen die Versicherung des obersten Arztes der polnischen Armee hegen, „dafs nämlich die Mortalität in der Cholera-Epidemie dieselbe sei, auch bei solchen Individuen, die gar keiner ärztlichen Behandlung unterliegen." (Siehe v. Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde No. 684. October 1831.)

Ueber die ansteckende Eigenschaft der Cholera haben wir in unserer Stadt und Nachbarschaft einzelne Beobachtungen gemacht, die eben, weil sie unzweideutige Thatsachen, die doch nur allein in dieser Hinsicht entscheidend sind, enthalten, nicht ohne Interesse sein können. Ehe ich diese Beobachtungen anführe, will ich noch eines andern Gegenstandes zuvor erwähnen.

Mehrere Wochen vor dem Ausbruche der Cholera in unserer Stadt, namentlich unmittelbar nachdem in Königsberg der unglückliche Aufstand Statt gehabt hatte, verbreitete sich hier und zum Theil auch in der Umgegend in der niedern Volksklasse der Glaube, dafs die Vornehmen die Krankheit benutzten, sich eines Theils der ärmern Einwohner zu entledigen und zwar, indem man ihnen unter dem Vorwande von Arzneien Gift beibringe. Die Behörden selbst sollten diese Vergiftungen mittelst der Aerzte veranstalten, und diese für jede einzelne Vergiftung der Art vom Staate mit 4 Gulden honorirt werden. Dieser heillose Glaube erzeugte natürlich eine grofse Erbitterung unter der niedern Volksklasse, nicht nur gegen die Aerzte,

Digitized by Google

sondern auch gegen die Vornehmen im Allgemeinen, und fand sich daher nur eine geeignete Veranlassung, so hätte sich auch hier, wie anderwärts, diese allgemeine Erbitterung durch Thätlichkeit Luft gemacht. Glücklicher Weise aber kam es bei uns dahin nicht, es blieb vielmehr beim Schimpfen und Lästern, ja es hat selbst kein Arzt deshalb eine persönliche Beleidigung erfahren. Wie sehr aber dieser tolle Wahn in der niedern Volksklasse Wurzel gefafst hatte, geht schon daraus hervor, dafs sich die Geistlichen beider Confessionen veranlafst fühlten, öffentlich dagegen zu sprechen. Dadurch aber ward dies unsinnige Vorurtheil nicht unterdrückt, vielmehr kamen nun auch die Geistlichen in den Verdacht, in Uebereinstimmung mit den Aerzten zu handeln; was um so mehr befremden mufste, als besonders die katholischen Geistlichen einen grofsen Einflufs auf die Gemüther in den ungebildeten Ständen ausüben. Beim Ausbruch und im Anfange der Seuche vermochte dies Vorurtheil über die Kranken und ihre Angehörigen noch so viel, dafs die ärztliche Hülfe entweder gänzlich verschmäht, oder nur mit Mifstrauen angenommen wurde. Je weiter sich jedoch die Seuche in der Stadt verbreitete, um so mehr verschwand jener Glaube, und diejenigen, welche früher fest daran hingen, schämten sich dessen später.

Es ist in der That schwer zu begreifen, wie eine so unsinnige Idee zum Volksglauben werden konnte, denn es hat sich dieser Wahnsinn nicht nur, wie bekannt, in einzelnen grofsen Städten beim Ausbruch der Cholera gezeigt, sondern es ist daraus auch in mehreren kleinen Städten hiesiger Provinz vielfacher Unfug hervorgegangen.

Dafs die Cholera schon vor dem Ausbruch an unserm Orte für ansteckend gehalten wurde, geht schon aus der stattgehabten, man kann sagen, ängstlichen Absperrung der Stadt hervor. Der Verlauf der Epidemie hat diese vorgefafste Meinung nicht, wie in andern, namentlich gröfsern Städten, bei uns widerlegt, vielmehr ist die Verbreitung

Digitized by Google

der Krankheit in unserer Stadt jener Meinung sehr günstig gewesen. Wir sahen nämlich, dafs die Cholera sich nur in einzelnen Theilen der Stadt besonders verbreitete, ohne dafs die Localität wegen des Ausbruchs oder der Erneuerung der Krankheit angeklagt werden konnte; wir sahen, dafs in diesen Stadttheilen die angränzenden Häuser stets zuerst ergriffen wurden, so dafs in mehreren Strafsen und in einzelnen Häusern stets während der Andauer der Epidemie Cholerakranke zu finden waren. Die Erfahrung lehrte, dafs in den stark bewohnten Häusern der Armen die Krankheit bei Mehreren ausbrach, sobald sich erst ein Cholerakranker vorfand. Es war gar nicht zu verkennen, dafs diejenigen am meisten von der Krankheit ergriffen wurden, welche am meisten Gemeinschaft mit Cholerakranken hatten oder mit Choleraleichen in Berührung kamen; daher denn auch die einzelnen Glieder einer Familie gewöhnlich nach einander erkrankten, ja mehrere Familien völlig ausstarben. Hiezu kamen noch einzelne Thatsachen, die selbst den Zweifler in seinem Unglauben irre machten und deren ich einige, die zu meiner speciellen Beobachtung kamen, hier erwähnen will.

Bei Einrichtung des Choleralazareths wurden ein Chirurgus und zwei Krankenwärter sammt ihren Frauen angestellt, diese verliefsen nie das Lazareth; ersterer schlief gewöhnlich zu Hause, aufser wenn noch spät Abends ein Cholerakranker aufgenommen wurde. Die ersten Kranken, welche in das Cholera-Lazareth aufgenommen wurden, waren Männer, mit welchen die Krankenwärterinnen fast gar nicht zusammenkamen, zumal sie bald starben; erst später wurden Frauen und Kinder aufgenommen, die mehr der Pflege der Krankenwärterinnen anheimfielen. Die erste Krankenwärterin erkrankte aber auch bald, nachdem sie 2 kranke Frauen sorgsam gepflegt hatte und starb am 3ten Tage. Unmittelbar darauf erkrankte auch die andere Krankenwärterin, diese genas jedoch nach 14 Tagen. Zu ihrer besondern Pflege kam ihr 15jähriger Sohn ins Lazareth,

Digitized by Google

aber auch dieser erkrankte bald, genas jedoch ebenfalls nach 3 Wochen. Es hielt unter diesen Umständen schwer, die Stelle der Krankenwärterin wieder zu ersetzen. Endlich aber entschlofs sich eine kräftige Frau, den Dienst zu übernehmen. Auch diese dritte Krankenwärterin ward am 5ten Tage ihres Aufenthalts im Lazareth von der Cholera ergriffen, litt wenig an Wadenkrämpfen, hatte aber in den ersten 2 Tagen drei epileptische Anfälle, die, wie ich später erwähnen werde, bei erwachsenen Cholerakranken sehr selten vorkamen. Im typhösen Stadio bildete sich am rechten Fufs ein Erysipelas aus, wodurch der Typhus unterbrochen und die Genesung herbeigeführt ward. Die Frau des Lazareth-Chirurgen erkrankte ebenfalls an der Cholera und starb; eine Woche später auch dessen Tochter, welche jedoch, ins Lazareth aufgenommen, genas.

Schon oben habe ich des Hauses gedacht, in welchem sich unser 4ter Cholerakranke vorfand, welches am Exercierplatz so gelegen ist, dafs rechts und links 3 Häuser angränzen, so dafs diese 7 Häuser eine isolirte Häuserreihe bilden. Dies Haus hat nur ein Stockwerk, in welchem 4 Stuben angebracht sind. In jeder Stube wohnten 2 Familien. (Unsere Arbeitsleute wohnen fast sämmtlich unter gleichen Verhältnissen.) Jenes Haus gehört einem Mann Namens Thiel, der Ackerwirthschaft treibt und darin wohnte ein alter, kinderloser Wittwer, Schöneberg, in der linken Hinterstube, der, weil ihm alle Pflege in seiner Wohnung abging, ins Hospital gebracht wurde, wo er leider schon nach einigen Stunden starb. Er war, wie erwähnt, unser 4ter Cholerakranke und der erste, welcher ins Lazareth kam. Zwei Tage nach seinem Tode erkrankte in der nämlichen Stube die Frau des Tagelöhners Klein, welche erst 3 Wochen zuvor entbunden war, an der Cholera und bald nachher auch ihr Säugling. Beide Erkrankungen aber wurden geflissentlich verheimlicht, höchst wahrscheinlich, weil man fürchtete, dafs die Polizei Anstalten treffen werde, auch diese Kranken, wie den ver-

Digitized by Google

storbenen Schöneberg, ins Lazareth zu schaffen. Wiederum nach 2 Tagen erkrankte in der nämlichen Stube die alte, kinderlose Wittwe Schröter an der Cholera, und da man diese nicht ohne Geistlichen und Arzt sterben lassen wollte, so fügte es der Zufall, dafs ich mit meinem Collegen gleichzeitig in dieser Stube zusammentraf, wo wir den Kaplan fanden, bereit, der Wittwe Schröter und der verehelichten Klein die Sacramente zu reichen. Noch vor Eintritt der Nacht starb die Schröter, gegen Mitternacht die Klein und am Morgen ihr Säugling. Der Arbeitsmann Klein, der stets aufser dem Hause, gewöhnlich auch aufserhalb der Stadt mit Dachdecken, Holzschneiden u. s. w. beschäftigt war, ging unmittelbar, nachdem er seine Frau sammt dem Säugling begraben hatte, wieder aufs Land und übergab seine übrigen 3 Kinder von 7, 5 und 3 Jahren einer Wittwe, Namens Zander, zur Aufsicht und Pflege. Die Wittwe Zander nahm nämlich — es war zur Zeit wo die Miethswohnungen gewechselt werden, d. h. um Michaelis — mit ihrer unverehelichten Tochter Gertrude und deren 5 Monat altem, unehelichem Kinde die durch den Tod des Schöneberg und der Schröter in jener Stube erledigten Plätze ein. Erst 2 Tage hatte diese Familie jene Stube bewohnt, als Gertrude und bald nachher auch ihr Säugling an der Cholera erkrankten. Einige Tage später erkrankte unter den heftigsten Symptomen der Cholera das zweite Kleinsche Kind und starb schon nach einigen Stunden; mehrere Tage nachher erkrankten nach einander die beiden noch übrigen Kleinschen Kinder, und als diese in der Genesung begriffen, Gertrude und ihr Säugling aber nach der glücklich überstandenen Cholera noch sehr schwach waren, wurde endlich auch die Wittwe Zander, die bis dahin jene Kranken sorgfältig gepflegt hatte, von der nämlichen Krankheit ergriffen, überwand sie jedoch, wiewohl erst nach mehreren Wochen, glücklich. Sonach erkrankten an der Cholera sämmtliche Bewohner jener Stube, 10 an der Zahl, wovon 5 starben. Nur allein der Arbeitsmann

Digitized by Google

Klein war in jener Zeit nicht bettlägrig krank, wiewohl er damals auch, wie so viele, vielleicht die meisten unserer Einwohner, an Durchfall, Leibschmerzen und besonders an einem eigenthümlichen Kollern im Unterleibe litt. Dieser Mann war aber nur zur Nachtzeit in jener Stube, vom frühsten Morgen bis zum späten Abend in freier Luft beschäftigt. Noch erkrankten an förmlich ausgeprägter Cholera in diesem Hause die Frau des Arbeitsmanns Prothmann und ihr 8 Monate alter Säugling, in der Vorstube rechts, so wie der Arbeitsmann Hallmann in der linken Vorstube wohnhaft. Alle diese 3 Cholerakranken genasen, obwohl sie, besonders die Prothmann, sehr gefährlich krank waren. In der 4ten Stube dieses Hauses erkrankte Niemand an einer deutlich ausgeprägten Cholera, wohl aber litten die Bewohner dieser Stube, so wie alle übrigen nicht namentlich angeführten Hausbewohner in jener Zeit mehr oder minder an Leibschmerzen, Erbrechen, Durchfall, Beängstigung u. s. w., so dafs Einige derselben Stundenlang das Bett hüten mufsten.

Am 29. October erkrankte die Magd des Kürschners Feyerabend, — der Lehrling war in der Nacht zuvor an der Cholera gestorben und die Pflegetochter lag bedenklich krank daran — als sie gerade in der Kirche war. Zufällig war der Vater der Erkrankten, der Schmidt Lange aus Regitten, einem Dorfe, das ganz nahe bei unserer Stadt liegt, ebenfalls in der Kirche. Dieser miethete sofort einen Wagen und fuhr mit seiner cholerakranken Tochter ungesäumt nach Regitten, wo er ein isolirt gelegenes Haus besitzt, was er mit seiner Frau und einer jüngern Tochter bewohnt. Einige Dorfbewohner erkundigten sich anscheinend theilnehmend nach dem Befinden der Kranken, der Vater liefs aber Niemand ins Haus, erklärte sich vielmehr sehr trotzig gegen jede fremde Zudringlichkeit. Das Mädchen starb nach 36 Stunden. Die Mutter hatte sie fast ausschliefslich gepflegt und erkrankte schon am Dienstag, etwa 24 Stunden nach dem Tode der ältesten Tochter.

Der

Digitized by Google

Der Vater und die jüngere Tochter besorgten das Begräbnifs und pflegten gemeinschaftlich die kranke Frau bis zum Donnerstag Abend, wo auch jener bettlägrig krank ward, so dafs nun die 19jährige Tochter ihre beiden cholerakranken Eltern allein zu pflegen hatte. Diese, die Tochter, fühlte sich Freitags früh ebenfalls schon unwohl und suchte nun den früher verschmähten Beistand ihrer Nachbarn, die aber jetzt aus Furcht vor Ansteckung nicht ins Haus kommen wollten. Der Dorfschulze konnte Niemand zur Wartung dieser 3 Cholerakranken bewegen und kam deshalb in seiner Verlegenheit zu mir, um sich Rath zu holen. Hier in der Stadt hatten sich mehrere kräftige Männer und Weiber gegen reichliche Bezahlung bereit finden lassen, hülflose Cholerakranke in ihren Wohnungen zu pflegen. Eine solche, schon geübte Krankenwärterin übernahm nun die Pflege jener 3 ganz verlassenen Cholerakranken in Regitten, wohin auch ich noch am nämlichen Tage eilte, um mich vom Krankheitszustande selbst zu überzeugen. Die Frau war dem Tode schon sehr nahe und starb auch schon nach einigen Stunden, der Vater und die Tochter aber gaben Hoffnung zur Genesung, welche auch innerhalb 8 Tagen erfolgte. Niemand erkrankte in Regitten weiter an der Cholera, es hatte aber auch kein Dorfbewohner jenes Haus während der Andauer der Krankheit betreten, denn nicht nur die Wartung der Erkrankten, sondern auch das Begräbnifs der zuletzt Verstorbenen wurde von hier aus besorgt.

Eine Meile von unserer Stadt liegt ein kleines Dorf, Namens Klopchen, was nur aus zwei Bauerhöfen und einem Tagelöhnerhause besteht; letzteres liegt mehr denn 500 Schritte von den Wohnungen der Bauern entfernt, ganz in freiem Felde und wurde bewohnt vom Tagelöhner Homann, dessen Frau und 6 Kindern, 4 — 17 Jahre alt, so wie von der Wittwe Schröter nebst ihren 4 Kindern, respective 3 — 13 Jahre alt, und endlich von einem unverheiratheten 40jährigen Mann, Namens Block. Sämmtliche

Digitized by Google

Personen, 14 an der Zahl, bewohnten nur eine, zwar geräumige, aber sehr niedrige und dunkle Stube. Ein Bruder der Wittwe Schröter, im Dorfe Passarge, 2 Meilen von Klopchen entfernt, wohnhaft, erkrankte im November an der Cholera, die damals dort herrschte und liefs dieser seine Schwester bitten, ihm in seiner Krankheit beizustehen, was sie auch that. Der Bruder genas, aber seine Frau erkrankte ebenfalls an der Cholera und starb daran. Sobald letztere begraben war, kehrte die Schröter nach Klopchen zurück und brachte einige Kleidungsstücke von ihrer verstorbenen Schwägerin mit. Gegen Abend anscheinend völlig gesund zu Hause angelangt, zeigte sie ihren Kindern die mitgebrachten Kleidungsstücke und zog vor dem Schlafengehen eine Nachtjacke, die sich unter jenen Kleidungsstücken befand, an. Um 9 Uhr schlief sie ruhig ein, gegen Mitternacht aber hörte man sie stöhnen und über Beängstigung und Uebelkeit klagen. Diesem folgte bald Erbrechen und Durchfall, kurz, es brach die heftigste Cholera aus, der die rüstige Frau schon nach 4 Stunden erlag. Der unverheirathete Block, welcher mit jener Wittwe in den vertraulichsten Verhältnissen lebte, wartete sie auch während ihrer kurzen Krankheit sorgfältig und küfste die Kranke mehrmals. Nach ihrem Tode besorgte er das Begräbnifs. Kaum aber war er vom Kirchhof zurückgekehrt, als er sich niederlegen mufste, weil er von einer sehr heftigen Cholera befallen war. Am andern Tage ward ich zu ihm geholt, fand ihn aber schon todt. Er war nur 36 Stunden krank gewesen. Obwohl die übrigen Bewohner der Stube völlig gesund waren, so ängstigte doch die Homannschen Eheleute der Gedanke, dafs auch sie von der Krankheit ergriffen werden könnten. Ich suchte ihnen diese Besorgnifs auszureden und schickte ihnen von hier aus eine jener Krankenwärterinnen zu, damit sie das Einsargen und die Beerdigung der Leiche des Block, so wie auch die Reinigung der Betten u. s. w. der beiden Verstorbenen besorgen möchte. Dies war geschehen und noch

Digitized by Google

spürte man an den Homannschen Eheleuten keine Krankheitszeichen; plötzlich aber und zwar, nachdem Block schon vor 3 Tagen beerdigt war, erkrankte zuerst der Mann und 36 Stunden später auch die Frau an der Cholera. Beide Eheleute starben schnell; ihre verwaisten Kinder, so wie die der Wittwe Schröter, blieben ganz gesund.

Da diese und ähnliche Krankheitsfälle, welche zu unserer Beobachtung kamen, die Uebertragung der Cholera so wahrscheinlich machten, so fiel es um so mehr auf, dafs dagegen andere Individuen, welche mit Cholerakranken, so wie mit Choleraleichen, so vielfach in Berührung kamen, ganz von der Krankheit verschont blieben. Auch diesen Gegenstand mufs ich hier näher erwähnen. Die Polizeibehörde hatte 4 Männer gedungen, welche während der Epidemie die Choleraleichen begruben; von diesen ist keiner an der Cholera erkrankt, was um so merkwürdiger ist, als diese Menschen in jener Zeit vielfache, ja täglich Gelegenheit hatten, ihren Hang zum Brandtweintrinken zu befriedigen. Eben so blieben die schon erwähnten Wärter und Wärterinnen derjenigen Cholerakranken, die in ihren Wohnungen nicht hinlängliche Pflege hatten, frei von der Krankheit. Nur eine Krankenwärterin litt mehrere Tage an einem so heftigen Durchfall, dafs sie das Bett hüten mufste, übernahm jedoch bald wieder ihr früheres Geschäft; alle übrigen, noch 8 an der Zahl, blieben gesund. Eben so blieben die 4 hiesigen Aerzte frei von der Krankheit, in so fern nämlich keiner ein bedeutendes Krankenlager aushalten mufste. Auch der Dr. K. aus Königsberg, der uns auf der Höhe der Epidemie, wo die Zahl der Kranken so anwuchs, dafs wir sie kaum noch zu besorgen vermochten, in jugendlicher Kraft treulich beistand, erhielt sich gesund. Oft traten auch in dieser Zeit bei den Aerzten drohende Symptome ein, namentlich Durchfall, doch ward dadurch keiner genöthigt, länger als einen halben Tag die so dringenden ärztlichen Geschäfte zu verabsäumen. Auch die beiden Lazareth-Chirurgen, Vater und Sohn, blieben frei von der

Digitized by Google

Cholera. Auch die Geistlichen beider Confessionen erhielten sich in jener Zeit ganz gesund, obwohl sie ihrem Beruf aufs treuste nachkamen, so dafs mehrmals ein einzelner Geistlicher in einer Nacht 6 in verschiedenen Häusern befindlichen Cholerakranken die Sacramente reichte. Nur ein junger katholischer Kaplan litt in jener Zeit 2 Tage lang an einem heftigen Durchfall.

Dafs Gemüthsbewegungen, namentlich Angst, Furcht und Schrecken Veranlassung zum Ausbruch der Cholera werden können, läfst sich um so mehr denken, als gerade diese Gemüthsbewegungen es sind, die bei vielen ganz gesunden Menschen krankhaft auf den Darmkanal einwirken, insonderheit Durchfall erregen. Wie an andern Orten, so hatten auch wir während der Epidemie Cholerakranke, bei denen die genannten gemüthlichen Einwirkungen ganz offenbar zum Ausbruch der Krankheit Veranlassung gaben.

Noch mögen einige Bemerkungen hier folgen:

1) Die meisten Erkrankungen kamen zur Nachtzeit, die gefährlichsten Vor- und Nachmittags vor. Eine Ueberladung des Magens konnte nicht als Veranlassung angenommen werden, weil solche Schwererkrankte oft noch ganz nüchtern waren oder höchstens ihre gewohnten Mahlzeiten gehalten hatten. In der Kirche während des Gottesdienstes und auf den Speichern bei der Arbeit traten die schwersten Krankheitsfälle ein.

2) Am schnellsten starben kräftige Menschen, wenn sie bei völligem Wohlsein von mehrmaligen Stuhlausleerungen ohne gleichzeitiges Erbrechen befallen wurden.

3) Eine kalte Zunge und die sogenannte *Vox cholerica* zeigte sich bei unsern ersten Cholerakranken viel auffallender, als im weitern Verlaufe der Epidemie.

4) Cholerakranke Kinder litten seltener an Krämpfen in den Gliedmafsen, dagegen stellten sich bei ihnen häufig Convulsionen, epileptische Anfälle, ja paralytische Zufälle ein. Bei kleinen Kindern kündigte sich das Erbrechen jedesmal durch einen leichten Husten an. Das Saugen an

Digitized by Google

der Brust der cholerakranken Mutter schadete einem Säuglinge nicht.

5) Viele Erwachsene, welche die Cholera glücklich überstanden, litten später, d. h. nach mehreren Wochen, bei übrigens völligem Wohlsein, so dafs sie im Stande waren, ihren Geschäften nachzugehen, an rheumatischen Schmerzen, die sie früher nicht kannten und welche nicht erweislich durch Erkältung entstanden waren.

6) Die Erfahrung hat es nachgewiesen, dafs die Cholera in gröfseren und volkreicheren Städten länger verweilt als in kleineren, so wie, dafs die Krankheit in letzteren Orten im Allgemeinen viel heftiger auftritt, daher denn auch hier die Zahl der Erkrankungen und noch mehr die der Todten im Verhältnifs ungleich beträchtlicher ist als in grofsen Städten. Die kleinen Städte in Ost- und Westpreufsen, wo die Cholera herrschte, erweisen dies.

7) In grofsen Städten findet sich selten Gelegenheit, die Contagiosität der Cholera nachzuweisen, dagegen in kleineren Orten sich nur zu häufig Krankheitsfälle ereignen, die für dieselbe sprechen. Wenn man daher Gelegenheit hat, Aerzte zu befragen, welche die Krankheit in kleinen Städten und auf dem Lande beobachteten, so erfährt man, dafs diese in der Regel ein Contagium annehmen.

8) Dafs die Leichen der an der Cholera Verstorbenen die Krankheit übertragen können, ist nach den hier vorgekommenen Erfahrungen sehr wahrscheinlich. Nachstehendes Ereignifs scheint ganz dafür zu sprechen. Im December v. J. kam ein Tagelöhner, der auswärts gearbeitet hatte, zu den Seinigen nach L., weil er sich sehr krank fühlte. Schon nach einigen Stunden starb er unter den ganz deutlich ausgeprägten Symptomen der Cholera. Die Mutter und eine Verwandte des Verstorbenen wuschen seine Leiche ab und sargten sie ein. Am andern Tage erkrankten diese Frauen unter gleichen Symptomen und starben schnell. Beide Leichen wurden von einer ganz gesunden Wittwe abgewaschen und eingesargt. Auch diese

Digitized by Google

Wittwe erkrankte bald nachher an der Cholera und starb. Der Gutsherr fand sich dadurch veranlafst, nicht nur die höchste Vorsicht beim Behandeln dieser letzten Leiche Statt finden zu lassen, sondern auch sehr zweckmäfsige Vorkehrungen zur Reinigung der Wohnungen der Verstorbenen zu treffen. Höchst wahrscheinlich waren es diese verständigen Maafsregeln, welche der weitern Verbreitung der Krankheit an diesem Orte Einhalt thaten, denn aufser den 4 Personen erkrankte in L. Niemand mehr an der Cholera.

Digitized by Google

VII.

Erfahrungen

in Bezug

auf die Contagiosität der Cholera

im Danziger Kreise.

Vom

Kreisphysikus Dr. Lenz in Danzig.

Die ersten Cholerakranken gingen meinem Physikate, das zwischen 40 bis 50,000 Einwohner enthält, aus Neufahrwasser, einer Vorstadt Danzigs, zu, wo jene, im Hafen auf einem Weichselbagger arbeitend, nach und nach erkrankten, und sich so, der eine mehr, der andere weniger ergriffen, längs dem Strande ohne Berührung anderer Ortschaften nach Hause schleppten. Mit ihnen schien die Krankheit auf dem Lande, wo die Regierung sogleich Sorge trug, dafs keine der vorgeschriebenen Verordnungen verabsäumt wurde, erlöschen zu wollen, obschon die Kranken in vier verschiedenen Ortschaften wohnten. Wenn gleich es feststeht, dafs dieselben die ersten waren, welche in Preufsen der Behörde officiell als Cholerakranke gemeldet worden sind, so ist doch die Behauptung fern von mir: sie seien hier überhaupt die ersten Kranken der Art gewesen; vielmehr ist es bekannt, dafs in Danzig selbst vorher schon einer an der Cholera verstarb und eine andere genesen ist. So lauteten die Angaben der Aerzte, welche dieselben behandelten. Aufserdem ist es factisch, dafs man noch mehrere Personen bezeichnete (von denen auch einige gemeldet worden sind), welche unter höchst verdäch-

Digitized by Google

tigen Zufällen starben. Sie würden auch sämmtlich als wirkliche Cholerakranke betrachtet worden sein, wenn sie alle von Aerzten wären beobachtet worden. Dies war nun leider nicht der Fall; daher wurden auch jene überhaupt noch nicht in Betracht gezogen, und der Skepticismus fand darum auch später, in Bezug auf die Gewifsheit der Anwesenheit der in Rede stehenden Krankheit, noch reichliche Nahrung! Die Ermittelungen über den Ausbruch derselben, rücksichtlich der Einschleppung durch russische Schiffe, konnten deshalb, wie auch natürlich, zu keinem Resultate führen. Eben so wenig haben die übrigen, wie es scheint, etwas Bestimmtes zu Tage gefördert. Ob man dabei auf diese ersten Erkrankungen Rücksicht genommen hat, weifs ich nicht. Bedenkt man jedoch, dafs die polnische Gränze erst zu Ende Mai oder Anfang Juni gesperrt wurde, so darf man bei dem damaligen engen Verkehr Danzigs mit jenen von der Cholera heimgesuchten Gegenden die Einschleppung von dieser Seite allerdings muthmafslich annehmen.

Wenn mir nach Obigem ein Contagium als die Hauptbedingung der Krankheit erscheint, so verzichte ich dadurch auf die Meinung des grofsen Haufens, welche von so Vielen als eine *Vox dei* angepriesen wird. Diese Letztern scheinen jedoch vergessen zu haben, woran Lichtenstädt erinnert, indem er treffend genug bemerkt, dafs solche Urtheile bei Fragen über wissenschaftliche Gegenstände unmöglich in Betracht kommen können. Alle diejenigen, denen oft die Gelegenheit zu Theil wurde, auch andere ansteckende Krankheiten, besonders auf dem Lande, beobachten und mehrere mit einander vergleichen zu müssen, werden sich hoffentlich auch zu keinem andern Schlusse in Bezug auf ein vorhandenes Contagium der Cholera veranlafst fühlen, um so weniger, als nicht in Abrede gestellt werden kann, dafs die Bedingungen, unter denen die Ansteckung überall vor sich geht, stets höchst relativ sind.

Daher mufs es denn freilich wunderlich klingen, wenn

Digitized by Google

man vernimmt, wie so viele ein ganz anderes Ergebniſs von der Cholera erwarteten, von welcher feststehende Thatsachen darthun, daſs sie, was ihre Verbreitung in meinem Physikats-Bezirke anbelangt, gewiſs durch ein Contagium sich fortpflanzte. Weder Wind noch Wetter, weder Regen noch Sturm waren im Stande das berüchtigte Cholera-Miasma (welches in Nebelgestalt die Herzen mit Furcht erfüllte) in der Stadt in Bewegung zu setzen, um sie dem in Angst und Sorge den Tag des Schreckens erwartenden Landvolke in Masse zuzuführen. Das Letztere war und blieb von der Cholera verschont, während in der Stadt eine nicht unbedeutende Anzahl (Hunderte) schon ergriffen worden war. Zwei Auswege, um die Krankheit den Landbewohnern zuzuwenden, waren noch übrig: nämlich dieselbe entweder durch inficirte Stadtbewohner oder durch angesteckte Landleute, die mit der Stadt communicirten, ersteren mitzutheilen.

Beide Fälle fanden hier Statt, was hinsichtlich der ersten Erkrankungen im Kreise selbst die darüber geführte Untersuchung bestätigte. Das Resultat derselben war folgendes:

1) Am 11. Juni a. pr. ging ein Kahnschiffer die Weichsel stromaufwärts nach Dirschau zu. Einer seiner Matrosen, der bei seiner Anwesenheit in Danzig schon an einer starken Diarrhoe gelitten hatte, wurde bald nach seiner Abreise ernstlich von der Cholera ergriffen, so daſs er nach 8 Stunden starb. Den Tag darauf erkrankte der Kahnführer selbst, der ebenfalls der Krankheit, von welcher seine Frau einen leichten Anfall erhielt, unterlag. Ein Paar andere Personen blieben verschont, so wie denn auch das Sperr- und Reinigungsverfahren die noch weitere Verbreitung beschränkte.

2) Am 13. Juni ging ein Musikus aus Danzig nach Kahlbude. Er wohnte mit einem Manne zusammen, der bei seinem Abgange schon an einem verdächtigen Durchfalle daniederlag und auch bald darauf an der Cholera ver-

Digitized by Google

starb. In dem Wirthshause des gedachten Ortes sprach jener nun fleifsig der Flasche zu, und begab sich am 15ten auf den Rückweg, um in dem Dorfe Löblau auf der Strafse zu erkranken. Von hier ins Orts-Lazareth gebracht, empfing er zwar die nöthige Pflege und Wartung, verschied jedoch schon den Tag darauf. Sein robuster Wärter blieb gesund, so wie denn auch in Folge der zeitigen Anwendung der Sperre Niemand weiter erkrankte.

3) Den 27. Juni kam ein Knecht aus Neukau nach Danzig. Er war dort zugegen, als eine von der Cholera ergriffene Person, der er sehr nahe stand, aus ihrer Wohnung in den Krankenwagen geschafft wurde, um ins Lazareth gebracht zu werden. Zu Hause angekommen, afs er mit Appetit seine gewöhnliche Abendspeise: Kartoffeln mit Buttermilch. In der Nacht ward er nun von der Cholera befallen, woran er auch starb. Seine Wärterin erkrankte nach dreien Tagen an demselben Uebel, und nach ihr, welche genas, erkrankten noch mehrere.

4) Den 28. Juni wurde ein Arbeiter aus Danzig nach Grofs-Golmkau geholt; Tags darauf befiel ihn die Cholera, von der er genas. Die Sperre und das Reinigungsverfahren verhüteten die weitere Verbreitung.

5) Eine Frau aus dem Dorfe Oliva kam am 1. Juli aus Danzig, wo auch sie die allgemeine beliebte Unterhaltung: dem Transporte eines Erkrankten beizuwohnen, genossen und, damit noch nicht zufrieden, auch noch den Wagen bis zur Weichsel begleitet hatte, an deren Ufer der Kranke zur Beförderung nach dem Holm-Lazareth ins Boot aufgenommen worden war. Zu Hause angelangt, ward sie nach einigen Stunden von der Cholera heimgesucht. Ich sah sie als Leiche. Das Sperr- und Reinigungsverfahren verhütete diesmal ein weiteres Erkranken.

Aber leider geschah es, dafs am 15. Juli die Tochter eines andern Bewohners des Dorfes, welche schon längere Zeit in Danzig wohnte, in letzterm Orte von der Cholera ergriffen, dieselbe verheimlichte, und, um der Aufnahme

Digitized by Google

ins Lazareth zu entgehen, von ihren Eltern nach Hause genommen wurde. Vater, Mutter und Geschwister erlagen nun, einer nach dem andern, der auch bei ihnen ausbrechenden Krankheit.

Hiermit war die Einschleppung der letztern in gedachten Ort noch nicht beendet; denn ein Mann, der in Neufahrwasser, wo die Cholera noch in vollem Gange war, erkrankte, ging, so krank er auch war, nach Hause, wo den ihm beigegebenen Wärter ein gleiches Loos ereilte, nach welchen Krankheitsfällen nun überhaupt die weitere Verpflanzung des Contagiums nach mehreren Richtungen hin nicht mehr verhindert werden konnte.

6) Am 15. Juli ging ein Mann aus Domachau nach Danzig, um Erdbeeren zu verkaufen. Nach seiner Rückkehr erzählte er: er habe zur Erreichung seines Zweckes sich in ein Haus begeben, in welchem er zufällig von der Hausfrau dringend ersucht worden sei, ihrem so eben von der Cholera heimgesuchten Manne eine nöthige Hülfsleistung zu gewähren. Dies habe er auch wohlgemuth gethan und sei darauf wieder fortgegangen. Den 16ten erkrankte derselbe in Domachau selbst. Nach einigen Stunden war er dem Sterben nahe, darum empfing er die letzte Oelung, wobei ihn die Mutter unterstützte. Bei meiner Ankunft in der Nacht um 11 Uhr war die letztere ebenfalls schon von einem bedeutenden Anfalle heimgesucht. Beide starben nach wenigen Stunden und übertrugen die Krankheit auf die Frau des erstern und zwei kleinere Geschwister derselben. Das Sperr- und Reinigungsverfahren schützte die übrigen Einwohner vollkommen.

7) Am 17. Juli kam eine robuste Frau von Freierhuben aus Danzig zurück. Sie war eine Verkäuferin und hatte in der Altstadt, wo damals eine Masse erkrankte, herumhausiret. Die Cholera und der Tod wurden auch ihr Loos. Sperr- und Reinigungsverfahren hemmten und tilgten das Contagium.

8) Am 12. Juli erkrankte die Haushälterin eines Bauern

Digitized by Google

aus Herzberg. Sie hatte mit der Braut des letztern, welche in Ohra, einer Vorstadt Danzigs, an der Cholera verschied, noch kurz vor dem Tode derselben verkehrt. Nachdem jene ebenfalls gestorben, erkrankte ihre Wärterin, dieser folgte der Hofbesitzer selbst, diesem sein Dienstmädchen und diesem wiederum drei seiner Knechte. Damit ging die Krankheit unaufhaltsam im Dorfe weiter. Der eine jener erwähnten Knechte besuchte, als er noch ganz wohl, die übrigen aber schon krank waren, die Kirche in Gemlitz. Vor der heiligen Stätte selbst befiel ihn die Krankheit. Zwar ward er sogleich zu Wagen nach Herzberg transportirt, der Knecht aber, der ihn fuhr, ward

9) das nächste Opfer der Cholera in Gemlitz, in welchem Orte die Krankheit auch noch mehrere Personen ergriff.

10) Am 8. Juli starb ein Mann in Heubude; er war Tages vorher in Neufahrwasser gewesen, wo er Bernstein verkaufte. Nach Verlauf von 2 Tagen legte sich seine Frau, die ebenfalls starb. Zwei Kinder genasen, nachdem ihnen schnelle Hülfe zu Theil geworden. Die Sperrmaafsregeln verhüteten die weitere Verbreitung.

11) Den 10. Juli starb ein Einwohner in Bohnsack an der Cholera, nachdem derselbe den Tag vorher in Neufahrwasser sich umhergetrieben hatte; ihm folgte 2 Tage darauf sein bei ihm wohnender Schwiegersohn, wogegen seine Tochter genas. Sperr- und Reinigungsverfahren verhüteten eine weitere Verbreitung.

12) Im Dorfe Schüddelkau kam schon am 26. Juni der erste Kranke vor. Es war dieses ein Blutegelhändler, der sich an demselben Tage in Danzig bei Barbieren, Apothekern und Chirurgen, seines Handels wegen, aufgehalten hatte. Er starb nach Verlauf von 6 Stunden. Sperr- und Reinigungsverfahren erreichten ihren Zweck vollkommen.

Nach 3 Wochen ereignete es sich jedoch, dafs ein Mann ebendaher, welcher in der $\frac{1}{4}$ Meile vom Dorfe entlegenen Ziegelei wohnhaft war, in Ohra, der Vorstadt

Digitized by Google

Danzigs, von der Cholera ergriffen wurde. Der Bäcker, bei dem er in Diensten stand, liefs ihn nach Hause in seine gesund gelegene trockne Wohnung fahren. Die ganz gesunde Familie bestand aus 6 Personen. Sie bedurfte daher zuerst keines Wärters. Nach 2 — 3 Tagen waren jedoch schon ihrer 5 erkrankt, welche 2 Wärter erhielten. Auch diese wurden nach einigen Tagen ergriffen und starben mit den 5 übrigen. Durch den dritten zuletzt beigegebenen Wärter, der die Stelle nur unter der Bedingung übernahm, sich keiner Unterbrechung der Communication mit seiner im Dorfe (wo kein Kranker vorhanden war) wohnenden Frau zu unterwerfen, ward die Cholera nach mehreren Tagen auf diese übertragen, wodurch sie wieder ins Dorf kam und sich nun auf andere Personen verbreitete.

13) In Russoczin verlief die Krankheit, obschon über den ersten Krankheitsfall bei meiner Anwesenheit, da Mann und Frau gestorben waren, sich nichts Gewisses ermitteln liefs, höchst charakteristisch. Denn nicht nur, dafs sie sich vom ersten Kranken auf die 2te und 3te Person der Stube fortpflanzte, wurden auch im Verlaufe stets zuerst des nächstgelegenen Hauses Bewohner und nach und nach auch die übrigen nächsten von der Krankheit heimgesucht. Im 2ten Hause, wo 6 — 8 verschiedene Familien mit ihren Dienstboten wohnten, ging die Krankheit von den Bewohnern der ersten Stube auf die der zunächst gelegenen 2ten, 3ten und 4ten etc. bis zu Ende der Wohnung fort. So erkrankten hier in der letztern an 20 Menschen, von denen die meisten starben.

Während man beobachtete, dafs die Krankheit überall in den Häusern ausbrach, wo die Communication der Bewohner ununterbrochen vor sich ging, hatte man auch gleichzeitig Gelegenheit wahrzunehmen, dafs in einem andern Hause, dessen Eigenthümer auch auf den geringsten Verkehr mit den Erkrankten Verzicht leistete, Niemand vom ganzen Hausstande ergriffen wurde. Von diesem Factum überzeugte sich auch der damals hier anwesende Herr

Digitized by Google

Medicinalrath Dr. Bremer aus Berlin, welcher die Güte hatte, mich öfters zu begleiten.

14) In dem Dorfe Grofs-Zünder erfolgte der Ausbruch der Krankheit am 23. Juli nach der Rückkehr einer Frau, welche wöchentlich als Botengängerin Danzig frequentirte. Sie und darauf ihr Vater waren die ersten Erkrankenden, denen sich bald darauf auch noch ihr kleines Kind zugesellte. Während die Cholera demzufolge zuerst die Familienglieder heimsuchte, traf die Wärter derselben das nächste Loos und so war denn die Gelegenheit zum weitern Umsichgreifen gegeben.

15) In Weslinke erkrankte ein Mann, welcher mit einem an der Cholera Leidenden in Danzig in Berührung gewesen war, Tages darauf am 2. August. Bei einer zweckmäfsigen Anordnung der sanitäts-polizeilichen Vorschriften war die Krankheit damit erloschen.

16) In Junkeracker traf am 3. August ein Einwohner des Dorfes, welcher sich eine kurze Zeit in Herzberg (siehe No. 8.) vermiethet hatte, mit einer heftigen Diarrhoe befallen, ein. Die Cholera tödtete ihn am andern Tage. Sperr- und Reinigungsverfahren verhüteten die weitere Ausdehnung der Krankheit.

17) In Quadendorf und Neuendorf erlagen 2 Personen der Cholera am 30. Juli und 11. August, nachdem sie Tages vorher Danzig besucht hatten; Sperr- und Reinigungsverfahren erreichten auch hier ihren Endzweck vollkommen.

18) In Grofs- und Klein-Waldorf erkrankten am 17. und 18. Juli 2 Personen, welche beide aus Danzig zurückgekehrt waren. Den Wärter des einen betraf der dritte Fall, womit die Krankheit bei steter und gewissenhafter Ausführung der polizeilichen Maafsregeln verschwand.

19) Am 27. Juli wurde ein Mann in Landau von der Cholera heimgesucht, der Tages zuvor in Herzberg (s. No. 8.) bei Kranken gewesen war. Ihm folgte seine Frau und noch 2 seiner Verwandten, womit das Uebel bei steter zweckmäfsiger Ausführung der bestehenden Verordnungen aufhörte.

Digitized by Google

Nachdem nun dem Physikats-Bezirke eine hinreichende Anzahl von Krankheitsheerden gegeben war, veranlafste der ungehemmte und sich mehr und mehr steigernde Verkehr, besonders der Höhengegend, wo keine der verordneten Vorschriften zur Ausführung kam, die weitere Verbreitung. Bei der Menge der sich häufenden Geschäfte in den von mir zur speciellen Aufsicht übernommenen Districten blieb die anderweitige Ausmittelung der ersten Krankheitsfälle auf sich beruhen. Im Verlaufe der Seuche, als dieselbe in allen andern Theilen des Kreises schon aufgehört hatte, fanden sich noch folgende Ergebnisse:

20) Der Ausbruch der Cholera in dem Dorfe Proebbernau ereignete sich dann, als der erste Kranke aus der inficirten Stadt Tiegenhoff zurückgekehrt war. Dem Vater folgten seine beiden bei ihm wohnenden Töchter. Hiermit endete bei Sperr- und Reinigungsverfahren die Krankheit.

21) Am 25. October erkrankte in Bohnsackerweide ein Pole, der Tages zuvor in Danzig gewesen war. Nach seiner Genesung erlag sein Wirth dem Uebel, das nun bei zweckmäfsiger Einschränkung verschwand.

22) Am 25. October reisten aus dem Dorfe Neukrug einige Fischer und auch ein Kind von 9 Jahren nach Braunsberg, wo die Cholera auch wüthete. Daher zurückgekehrt, ward das Kind am folgenden Tage zuerst von ihr ergriffen. Die Eltern desselben wohnten im Hause des Schulzen, welcher nach einem Besuche bei dem kranken Mädchen nun der erste Erkrankende war, welchem wiederum die Pflegerin des Kindes, die Mutter, folgte. Des Schulzen Bruder, wohnhaft im Dorfe Voeglers, besuchte jenen, der im Sterben begriffen war, worauf derselbe gleichfalls der Krankheit anheimfiel, welcher hernach noch mehrere Nachbarn und Freunde, deren Communication in der ersten Zeit nicht unterbrochen wurde, erlagen. Das weitere Umsichgreifen wurde jedoch glücklich verhindert und damit verschwand die Krankheit aus dem Kreise.

Digitized by Google

VIII.

Darstellung der Maafsregeln,

durch

welche es in den Jahren 1831 und 1832 gelungen ist, die Cholera von dem Regierungsbezirke Stralsund abzuwehren.

Vom

K. Reg. Med. Rathe Dr. v. Haselberg zu Stralsund.

Der Regierungsbezirk Stralsund (Neu-Vorpommern) ist bis jetzt, Ende Novembers 1832, also bis zur Aufhebung der im §. 22. der Instruction vom 31. Januar 1832 rücksichtlich des Verkehrs mit dem Auslande festgesetzten schützenden Maafsregeln, gänzlich von der Cholera verschont geblieben, und zwar, so viel ich weifs, allein von allen Departements der östlichen Provinzen des Preufsischen Staats, obgleich die Cholera im vorigen wie in diesem Jahre sich bis an die Gränzen dieses Departements ausbreitete. Die Regierung hatte von Anfang an, seit die Cholera sich den Küsten der Ostsee und den Gränzen des Preufsischen Staats näherte, den Grundsatz festgehalten, dafs diese Krankheit sich nur durch Ansteckung verbreite, mithin abgehalten werden könne, in so fern die hierzu nöthigen Maafsregeln ausführbar seien. Sie hat daher auch stets dasjenige gewissenhaft und consequent ausgeführt, was die zur Abwehr der Cholera gegebenen Gesetze befahlen und gestatteten, so viele Insinuationen und Spöttereien auch dagegen versucht wurden.

Ich will keinesweges behaupten, dafs diese Maafsregeln einen absoluten Schutz gewähren, allein sie vermindern die Wechsel-

Digitized by Google

Wechselfälle, welche die Einschleppung der Cholera möglich machen und erhalten die Behörden wachsam, um die ersten Erkrankungen sofort entdecken und die Weiterverbreitung unter glücklichen Umständen verhüten zu können.

Wenn in andern Gegenden Cordons und Sperrmaafsregeln ihren Zweck verfehlten, so lag dies theils an der bekannten laxen Handhabung, theils an der in den meisten Fällen unmöglichen Ausführung derselben, indem sich, meines Erachtens, der Verkehr in bevölkerten und civilisirten Ländern auf längere Strecken weder hemmen noch controlliren läfst, wenn nicht natürliche Gränzen zu Hülfe kommen.

Die geographische Lage des Regierungsbezirks Stralsund begünstigt aber gerade diese Maafsregeln auf eine auffallende Weise.

An der nordwestlichen Ecke von Pommern gelegen, wird er gegen Süden und Osten von dem Regierungsbezirk Stettin durch die von Westen nach Osten fliefsende Peene abgeschnitten, welche sich eigentlich in das kleine Haff ergiefst, dessen westlicher Ausflufs aber als Fortsetzung der Peene betrachtet wird und Neu-Vorpommern von der Insel Usedom trennt. Gegen Westen wird er von Mecklenburg durch zwei Flüsse geschieden, die Trebel, welche von Tribsees südlich der Peene zufliefst, und von der Mecklenburgischen Stadt Sülz an, durch die Reckenitz, welche nördlich fliefst und sich in ein Binnenwasser, den Saaler Bodden, ergiefst. Den Zwischenraum zwischen Tribsees und Sülz füllt ein sumpfiges Terrain, das sogenannte Sülzer Moor, aus, welches durch seine Fufspfade den Schleichhändlern vielen Spielraum gewährt. Nördlich vom Saaler Bodden liegt die Halbinsel Dars, welche bei Ahrenshoop mit einem schmalen Landstrich an Mecklenburg gränzt. Die Mecklenburg gehörige, gleichfalls schmale Fortsetzung dieses Landstrichs wird das Fischland genannt. Nur zwei Hauptstrafsen führen aus Mecklenburg nach Pommern, über Tribsees und von Ribnitz nach Damgarten.

Digitized by Google

Die Seeseite hat eine gleichfalls geschützte Lage. Sämmtliche Häfen liegen nämlich an einem Binnenwasser, welches durch die vorliegende Insel Rügen, die selbst so wenig wie der Dars eigentliche Häfen besitzt, gebildet wird. Zu diesem Binnenwasser führen nur zwei Eingänge, ein nördlicher durch den Gellen, welcher wegen seichten Fahrwassers nur von kleineren oder unbeladenen Schiffen benutzt werden kann, und ein doppelter östlicher, zwischen der Halbinsel Mönchguth, der Halbinsel Ruden und dem Ausfluſs der Peene; in diese Eingänge können die Schiffe nur durch Hülfe von Lootsen eingeführt werden.

Sobald die Cholera in Riga ausbrach, ward sogleich eine Küstenbewachung angeordnet, um jedes heimliche Anlanden von Fahrzeugen zu verhüten, welches damals bei dem plötzlichen Schrecken, den die Cholera verbreitete, und dem dadurch veranlafsten Zurückweisen mancher Schiffe aus Schwedischen und andern Häfen zu befürchten war. Die nördliche Einfahrt durch den Gellen ward gänzlich durch ein Wachtschiff gesperrt, und auf der Insel Ruden ward eine Observationsquarantaine angelegt, durch eine Militairbesatzung und ein Wachtschiff unterstützt. Jedes ankommende Schiff ward genöthigt sich hier einer 10tägigen, später auf 4 Tage reducirten, Quarantaine zu unterziehen, da man annahm, dafs bei der schnellen Verbreitung der Cholera es nicht mit Sicherheit bestimmt werden könne, welche Häfen inficirt seien oder nicht. Die aus anerkannt inficirten Häfen kommenden Schiffe mufsten aber bei der damals angenommenen Nothwendigkeit der Waarenreinigung in eine vollständigere Contumazanstalt verwiesen werden.

Gleich nach dem Ausbruch der Cholera in Stettin und Berlin, Ende August 1831, errichteten mehrere Städte des Regierungsbezirks, namentlich Stralsund und Greifswald, Contumazanstalten; die Regierung aber traf sofort die Einleitung zur Errichtung solcher Anstalten an der Peenegränze und zur Aufstellung einer Beobachtungslinie an der

Digitized by Google

Peene. Da nun inzwischen im Monat September alle Cordons von Seiten des Staats aufgehoben, es aber von Sr. Majestät dem Könige auf den Antrag der Stände dem Regierungsbezirk Stralsund gestattet ward, sich selbst gegen die Einschleppung der Cholera zu schützen, so übernahmen die Landstände die weitere Ausführung dieser Maafsregeln und errichteten an den Uebergangspunkten, zu Loitz, auf dem Anklammer Peendamm und zu Wolgast, Contumazanstalten, wo, den Gesetzen gemäfs, die aus inficirten Orten kommenden Reisenden eine 5tägige Observationsquarantaine abhalten mufsten.

Noch am Schlusse des Jahres 1831 kam in der Contumaz auf dem Anklammer Peendamm ein Fall der asiatischen Cholera vor. Ein aus Rügen gebürtiger, etwa 18 Jahr alter Schiffskoch, Friedrich Dahms, langte am 25. December Morgens 8 Uhr, auf der Post von Stettin kommend, auf dem Anklammer Peendamm an, um sich daselbst vor der Weiterreise der Contumaz zu unterziehen. Derselbe war in dem auf der Lastadie in Stettin belegenen Lazareth am Wechselfieber behandelt und aus demselben kurz vor seiner Abreise als geheilt entlassen worden, obgleich er an Durchfall und einem so starken Oedem der Füfse litt, dafs er keine Stiefel tragen konnte und deshalb die Postreise in Pantoffeln hatte machen müssen. Seine Legitimationskarte, welche ihn als gesund bezeichnete, war vom 20. December. Schon bei seiner Ankunft war sein Aussehen krank, sein Gang unsicher, er hatte häufige Stuhlausleerungen einer dünnen, wäfsrigen, mit weifsen Flocken gemischten Flüssigkeit; der Puls war klein und langsam, die Haut trocken und kalt. Bei der Verschlimmerung des Uebels erkannte der Contumazarzt Jahn die Krankheit bald für die asiatische Cholera und suchte den Beistand des Kreisphysikus Dr. Peters in Anclam nach, welcher den 26sten Morgens 10 Uhr den Kranken sah. Letzterer starb denselben Tag Abends 8 Uhr. Die Obduction der Leiche ward am 27sten von dem Contumazarzt Jahn, dem

Digitized by Google

Kreisphysikus Dr. Peters, dem Kreis-Wundarzt Langbeck und dem Bataillonsarzt Dr. Berkowsky unternommen. Die Beerdigung der Leiche und Reinigung des Locals ward den bestehenden Vorschriften gemäfs ausgeführt.

Dafs die Krankheit des Dahms wirklich die asiatische Cholera gewesen sei, steht nach den übereinstimmenden Berichten der betreffenden Aerzte über die Krankheitserscheinungen und die Sectionsresultate durchaus nicht zu bezweifeln. Es werden alle Hauptsymptome aufgeführt; copiöse Ausleerungen einer dem Kranken gleichsam entstürzenden, schmutzig grauen, mit weifsen Flocken gemischten Flüssigkeit, Erbrechen, Unterdrückung der Urinabsonderung, grofser Durst, Einsinken der Augen, Veränderung der Stimme, Unfühlbarkeit des Pulses, Kälte der Haut, Krämpfe in den Schenkeln. Auch die Section ergab, einige Abweichungen abgerechnet, die bekannte Beschaffenheit des Bluts und der Gedärme.

Eine weitere Verbreitung der Krankheit fand nicht Statt.

Späterhin, nachdem die Cholera in Berlin gänzlich erloschen war, wurden die Contumazanstalten und die Bewachung der Peenegränze aufgehoben.

Bei Ausführung der rücksichtlich der Schifffahrt vorgeschriebenen Sicherheitsmaafsregeln war allgemein im Jahre 1831 das Bedürfnifs lebhaft gefühlt worden, dafs, wenn eine Reinigung der aus inficirten Ländern und Städten kommenden Waaren zur Verhütung einer Einschleppung der Cholera nothwendig sei, diese Reinigung für die ganze Preufsische Ostseeküste in einer einzigen umfassenden Contumazanstalt geschehen müsse; es war schwer hiefür eine passende Stelle zu finden. Man glaubte diese endlich in der Having, einer der innern Buchten der an Rügen gleichsam anhängenden Halbinsel Mönchguth, gefunden zu haben, obgleich sich auch hier sehr grofse, theils schwer, theils gar nicht zu überwindende Schwierigkeiten fanden. So geeignet auch die Bucht und die für die zu errichten-

Digitized by Google

den Gebäude erwählte Landzunge Reddevitz, welche die Bucht südlich begränzte, erscheinen mochten, so bot sich doch das gröfste Hindernifs dadurch dar, dafs der tiefste, zu dem Binnenwasser führende Eingang durch das Landtief nur 12¾ Fufs Wasser hatte, mithin tiefer gehende Schiffe gar nicht, oder nicht ungeleichtert zuliefs. Dazu kam, dafs durchaus Nichts von dem zu einem Hafen Erforderlichen vorhanden war, sondern alles erst neu geschaffen werden und der Bau erst im August beginnen sollte. Mir schien von jeher der Nutzen des ganzen Desinfectionsverfahrens höchst problematisch, in so fern nicht Reinigung von Schmutz und Lüftung verschlossener Räume, besonders solcher, in denen Kranke oder Todte gelegen haben, darunter verstanden wird. Bei der vorgerückten Jahreszeit und der Ungewifsheit, ob die Erfahrung die Nothwendigkeit einer Desinfection der Waaren bestätigen werde, schien es mir viel natürlicher, die Schiffe vorläufig nach einer der Schwedischen oder Dänischen Contumazanstalten zu verweisen, welche für geringe Kosten zur Aufnahme fremder Schiffe bereit waren. — Es fehlte nicht an Vorstellungen gegen die Errichtung der grofsen Contumazanstalt auf der Reddevitz; allein es ward gebaut; — das Warum gehört nicht hieher. Der Gebrauch der Anstalt aber ward nach Vollendung des Baues aufgegeben.

Im Anfang des Jahres 1832 erschien nun die bekannte Instruction vom 31. Januar, welche höchst zweckmäfsige und, so weit meine Erfahrung reicht, rücksichtlich des Seeverkehrs und des Verkehrs mit dem Auslande, genügende Vorschriften enthält, indem sie mit Beseitigung aller Löschungs-Contumazen nur eine 4tägige Observations-Quarantaine für alle aus inficirten Orten kommenden Schiffe anbefiehlt und für den Landverkehr mit dem Auslande gleichfalls keine Contumazanstalten vorschreibt, sondern nur, im Fall im Nachbarstaat die Cholera herrscht, den Nachweis verlangt, dafs der Reisende sich 5 Tage lang an gesunden Orten aufgehalten habe.

Digitized by Google

Da die Observations-Quarantaine auf der Insel Ruden, welche den Häfen des Regierungsbezirks gemeinschaftlich hätte dienen können, nicht wieder eingerichtet werden durfte, so wurden seit der Eröffnung der Schifffahrt die aus Frankreich und England kommenden Schiffe der vorschriftsmäfsigen 4tägigen Quarantaine in oder vor den Häfen selbst unterworfen. Diese von den Polizeibehörden der Hafenstädte strenge und mit Consequenz beobachtete Maafsregel ward nach und nach auf die aus Belgien, Holland und allen andern inficirten Ländern und Städten, namentlich auch auf die aus Hamburg und Lübeck kommenden Schiffe ausgedehnt; denn wiewohl Hamburg sich bemühte den Wiederausbruch der Cholera zu verhehlen, und Lübeck auch keine öffentliche Bekanntmachungen erliefs, so war nicht allein das Vorhandensein der Cholera daselbst dennoch bekannt geworden, sondern die Grofsherzoglich Mecklenburg-Schwerinsche Landesregierung erklärte auch beide Städte unterm 12. Juli für inficirt und theilte sofort diese Erklärung der Regierung zu Stralsund mit, bei Gelegenheit des ersten Ausbruchs der Cholera in Mecklenburg, in der Stadt Hagenow, woselbst ein am 8. Juli aus Hamburg angekommenes Frauenzimmer am 10ten an der Cholera erkrankte und in der Nacht vom 10ten auf den 11ten starb. In demselben sofort abgesperrten Hause erkrankte am 13ten Abends die Frau des Wirths gleichfalls an der Cholera und starb am 14ten Vormittags. Bei strenge gehandhabter Absperrung des gedachten Hauses fand keine weitere Verbreitung der Krankheit in Hagenow Statt.

Am 21. Juli brach dagegen die Cholera in Rostock aus. Auf diese Nachricht ward sogleich von der Regierung der §. 22. der Instruction vom 31. Januar zur Ausführung gebracht, d. h. es wurden die Gränz-Polizeibehörden zu Damgarten und Tribsees angewiesen, Niemanden aus Mecklenburg einpassiren zu lassen, der nicht einen 5tägigen Aufenthalt an gesunden Orten nachweisen könne. Das Uebersetzen über die Gränzflüsse Reckenitz und Trebel,

Digitized by Google

und über den Saaler Bodden ward untersagt, so, dafs aufser den beiden Hauptstrafsen für legitimirte Reisende nur der Weg vom Fischlande nach dem Dars für die nach letzterer Halbinsel reisenden Personen, welche sich gleichfalls vorschriftsmäfsig legitimiren mufsten, offen blieb.

Da aber viele Matrosen vom Dars auf Mecklenburgischen Schiffen dienten und im Herbst zahlreich nach Hause kehrten, so ward späterhin ein nahe an der Gränze liegendes, zum Heeringsräuchern bestimmtes Gebäude zur Aufnahme dieser Matrosen und Abhaltung einer 5tägigen Contumaz eingerichtet, weil ihnen der Aufenthalt an gesunden Orten in Mecklenburg zu kostspielig ward und sie nur zum heimlichen Einschleichen verleiten konnte.

Da die Zollbeamten und die Gensdarmen nicht zahlreich genug waren, um jedem heimlichen Verkehr über die Gränze, insbesondere dem Schleichhandel durch das Sülzer Moor zu wehren, so wurden eine Anzahl Communalwächter gestellt, um die Zoll- und Polizeibeamten zu unterstützen. Bald zeigte sich auch die Wirksamkeit dieser mit möglichster Consequenz durchgeführten Maafsregeln, indem in den folgenden Monaten ein Theil der Mecklenburgischen Gränzörter inficirt wurde, während die diesseitigen Ortschaften gänzlich frei blieben.

Am 1. August erkrankte in Sülz der Knecht Fretwurst, welcher die Rostocker Post gefahren, an der Cholera und starb am 4. August, worauf auch alsbald noch 2 Personen in Sülz an der Cholera erkrankten, jedoch die Krankheit sich damals nicht weiter ausbreitete.

Am 9. August kam in Ribnitz die Frau des Arbeitsmanns Evert, von einem Besuche bei ihrer in Rostock an der Cholera erkrankten Tochter, selbst krank zurück und starb Tags darauf an der Cholera, ohne dafs zu der Zeit eine weitere Verbreitung der Krankheit bekannt geworden wäre.

Am selbigen Tage reiste ein in Dierhagen auf dem Fischlande zu Hause gehörender Matrose Lups, schon un-

Digitized by Google

wohl von Rostock aus, kam mit vieler Mühe nach Dierhagen und starb daselbst am 10ten an der Cholera, worauf noch mehrere Erkrankungen daselbst Statt fanden.

Am 11ten kam ein Matrose, Peter Niejahr, von Rostock in Dändorf an, erkrankte am 13ten an der Cholera und starb am 19ten.

Am 12. August kam der Matrose Joachim Parow, aus Born auf dem Dars gebürtig, von Rostock, um nach Hause zurückzukehren, ward aber von der Gränzwache zurückgewiesen und übernachtete deshalb in dem hart an der Gränze auf dem Fischlande liegenden Mecklenburgischen Dorfe Althagen; er ward am andern Morgen, den 13ten, von der Cholera befallen und starb denselben Abend. In der Nacht vom 19ten auf den 20sten und am 20sten erkrankten darauf in Althagen 6 Personen an der Cholera, worauf sich die Krankheit daselbst weiter verbreitete und noch mehrere Dörfer des Fischlandes und Amtes Ribnitz, namentlich Kirchdorf (Wustrow), Dierhagen, Dändorf und Müritz ergriff. Auch in Grahl sind, brieflichen Nachrichten zufolge, mehrere Cholerafälle vorgekommen.

Am 20sten starb zu Körkvitz ein ehemaliger Pächter an der Cholera, der aus Rostock gekommen, wo er mit Cholerakranken in Berührung gestanden hatte.

Am 24. August brach die Cholera abermals in Sülz aus, indem der dortige Postmeister Fiedler, gleich nachdem er von einer Reise nach dem inficirten Bützow zurückgekehrt war, erkrankte und am 30sten starb. Am 28sten erkrankten 2 Kinder des Schlossers Staben zugleich an der Cholera, worauf sich die Krankheit in der Stadt weiter verbreitete und bis Ende Octobers anhielt.

Auch die Städte Schwaan, Güstrow und Bützow, welche von der Cholera heimgesucht wurden, beide letztere in bedeutendem Grade, bedrohten, wiewohl etwas weiter entfernt, wegen häufigen Reiseverkehrs, unsere Gränze. Nachdem bereits Bützow am 10. October, Rostock am 13. October, das Fischland am 6. November, Güstrow am

Digitized by Google

6. November und Sülz am 12. November (publicirt am 16ten) für cholerafrei erklärt waren, berichtete die Gränz-Polizeibehörde zu Damgarten, dafs zu Ribnitz die Cholera ausgebrochen sei. Es war daselbst bereits am 20. October ein aus Sülz zurückkehrender Fischhändler, Clasen, unter verdächtigen Symptomen erkrankt und nach wenigen Stunden gestorben. Indefs ward in Ribnitz am 25. October Herbstmarkt gehalten, wozu, da die Stadt Ribnitz von der im Grofsherzogthum Mecklenburg gegebenen Erlaubnifs, sich gegen inficirte Orte absperren zu dürfen, keinen Gebrauch gemacht hatte, auch Sülzer Einwohner zugelassen wurden. Drei Tage nach diesem Markt sollen schon Cholerafälle vorgekommen sein und dieselben sich seit dem 4. November vermehrt haben. Der Magistrat von Ribnitz gestand unterm 10. November, dafs die mit mehreren Erkrankungs- und Todesfällen verbundenen Umstände allerdings auf den Verdacht der Cholera hätten leiten können, jedoch sei das Uebel für eine nicht ungewöhnliche ruhrartige Krankheit zu halten. Der Königl. Preufs. Consul Köster zu Rostock berichtete dagegen unumwunden unterm 15. November, dafs die Cholera in Ribnitz unbezweifelt ausgebrochen sei. Es wurden daher auch die bisherigen Maafsregeln aufs Neue gegen Ribnitz eingeleitet, bis durch die am 28. November publicirte Modification des §. 22. hierin eine Aenderung eintrat.

Während nun von dieser Seite mit grofser Mühe und lobenswerthem Eifer der mit dem schwierigsten Theil der Maafsregeln beauftragten Beamten gegen die Einschleppung der Cholera gekämpft ward, brach auch in Stettin den 28. September d. J. die Cholera aus und verbreitete sich daselbst bis zum 12. November; am 22. November ward die Stadt wieder für rein erklärt.

Desgleichen waren auch in Colberg und Wollin, angeblich auch in Swienemünde, Cholerafälle vorgekommen. In diesen Städten wurden zwar Legitimationskarten nach den gesetzlichen Bestimmungen ertheilt, indefs die übrigen

Digitized by Google

in der Instruction vom 31. Januar §. 21. für den Landverkehr unter Vorbehalt gegebenen Vorschriften auszuführen, ward nicht gestattet. Für den Flufsschifffahrtsverkehr wurden aber Schiffs-Revisionsstellen beim engen Oderkruge, unweit Pölitz, zu Demmin, zu Schadeförde und zu Wolgast angeordnet. Für die aus den inficirten Orten über See kommenden Schiffe konnte nur die allgemeine Bestimmung einer 4tägigen Observations-Quarantaine in Kraft bleiben.

Am 8. November kam von Stettin über See das Schiff Catharina Wilhelmine, Capitain Wallis, auf der Rhede zu Stralsund an und unterzog sich dieser Quarantaine. Am 9ten ward der Contumazarzt Dr. Picht aufgefordert, den kranken Matrosen Kruse zu untersuchen, welcher nicht auf dem Verdeck erscheinen konnte. Der Arzt argwöhnte sogleich an dem greisenhaften Aussehen des erst 48 Jahre alten Mannes, dem eigenthümlichen Ausdruck des Gesichts, der grauen Färbung desselben, den tiefliegenden Augen, der grofsen Apathie des Kranken, der heiseren Stimme und den mit Runzeln bedeckten Fingern, das Vorhandensein der Cholera.

Der Kranke klagte über grofses Angstgefühl in der Herzgrube, öfteres Erbrechen und plötzliche reichliche, wäfsrige Stuhlausleerungen und Wadenkrämpfe. Am folgenden Tage sollte der Kranke sich besser befinden und Erbrechen und Durchfall auf die erhaltenen Arzneimittel aufgehört haben. Allein am 11. November Mittags fand ein zweiter Arzt, Dr. v. Pommer-Esche, den Kranken kalt, in tiefer Betäubung, stimm- und pulslos, das Gesicht mit klebrigem, kaltem Schweifse bedeckt. Am Halse u. s. w. gebildete Hautfalten verschwanden nicht völlig, sondern erhielten sich. Einige Stunden nachher starb der Kranke. Es unterliegt wohl keinem Zweifel, dafs dieser Kranke an der Cholera gestorben ist; auch bot die Leiche bei der am folgenden Tage vorgenommenen äufserlichen Besichtigung die gewöhnlichen Erscheinungen der Choleraleichen dar. Die

Digitized by Google

Beerdigung geschah in der Nacht vom 12ten auf den 13ten unter den gebräuchlichen Vorsichtsmaafsregeln auf einem vor der Stadt gelegenen Kirchhofe. Das Schiff aber ward der fernern Contumaz von 5 Tagen und sodann der Desinfection unterworfen, ohne dafs sich auf demselben, noch sonst irgendwo, eine weitere Spur der Cholera gezeigt hätte.

Diese aus den Acten gezogenen Thatsachen scheinen mir einen nicht unwichtigen Beitrag zur Entscheidung der Frage über die Contagiosität der Cholera zu liefern. Der Regierungsbezirk Stralsund ist unter möglichst consequenter Ausführung der zur Abwehrung der Cholera bestimmten Maafsregeln, und begünstigt in dieser Ausführung durch seine geographische Lage, von der Krankheit verschont geblieben. Dreimal sind die Träger des supponirten Contagiums an den Gränzen aufgehalten, auf dem Anklammer Peenedamm, auf der Gränze des Dars und auf der Rhede zu Stralsund; im zweiten Falle hat sich die Cholera eine bestimmte Zeit nach dem Erkranken des zurückgewiesenen Individuums in dem bisher gesunden Orte, wohin sich derselbe zurückgezogen, weiter verbreitet.

Man behauptet zwar, dafs die Abwehrungsmaafsregeln nicht die Ursache des Freibleibens sein könnten, da ungeachtet gleicher Maafsregeln und förmlicher Cordons die Krankheit dennoch in vielen Gegenden ausgebrochen sei. Es ist aber klar, dafs eine absolute Sperre ganz unmöglich ist, wenn nicht besondere Umstände dieselbe begünstigen, ohne dafs deshalb den jedesmaligen Umständen angemessene Maafsregeln schlechtweg zu verwerfen wären. Auch unsere Abwehrungsmaafsregeln sind nicht absolut gewesen. Viele Reisende müssen gesetzlich zugelassen werden; aber die Maafsregeln treffen gerade diejenigen Menschen, durch die am häufigsten Verbreitung von Krankheiten Statt findet, Handwerksgesellen, Vagabonden, Matrosen u. s. w. Der Schleichhandel ist an der Mecklenburgischen Gränze sicher nicht ganz unterdrückt gewesen; namentlich stand das Sül-

Digitized by Google

zer Moor in dem Ruf, den Schleichhändlern noch immer Wege zum Durchschleichen zu gewähren. Sollte aber deshalb jede anderweitige Vorsichtsmaafsregel unterlassen werden, weil an einem Punkte eine vollständige Durchführung derselben nicht möglich ist? Auch halte ich die Sache nicht für so gefährlich, denn diese Defraudanten, mit Salzsäcken und andern Waaren bepackt, bei Nacht wandernd und gezwungen, den günstigen Augenblick abzuwarten, machen sich schwerlich halbkrank auf den Weg, oder erliegen auch, ehe sie zur Ausführung ihres Zweckes gelangen, wenn sie den Keim der Cholera in sich tragen sollten. Uebrigens ist es wohl eine bereits der Geschichte anheim gefallene Thatsache, dafs in den meisten Gegenden die vorjährigen Sperrmaafsregeln illusorisch waren. Keinesweges ging aber die Cholera, nach den beliebten Witzeleien, über die Köpfe und Bajonette der Soldaten weg, sondern in vielen Fällen ist es hinlänglich nachgewiesen, wie Leute, die den Keim der Krankheit in sich trugen, durch den Cordon theils durchgelassen wurden, theils sich durchschlichen; ich will hier nur an den Fall des Kahnknechts Jagow erinnern, der die Krankheit nach Garz brachte (cfr. Cholera-Archiv Bd. I. Heft 2. S. 225. und Bd. II. Heft 2. S. 174.), eine auch mir aus den Acten bekannte Thatsache.

Ferner wird eingewandt, dafs nicht allein eine grofse, ja vielleicht überwiegende Zahl derjenigen Individuen, die mit Cholerakranken in Berührung kamen, sondern auch ganze Städte und Länderstrecken, die sich durchaus keiner Schutzmaafsregeln bedient haben, frei geblieben sind. Dafs Nichtärzte nach diesem scheinbaren Beweise greifen, ist sehr natürlich; dafs aber auch Aerzte und Behörden, welche ärztliche Mitglieder und Rathgeber haben, sich auf diese Thatsachen stützen, ist mir völlig unbegreiflich, da diese Erscheinung bei andern contagiösen Krankheiten ganz gewöhnlich ist, dagegen bei rein epidemischen Krankheiten gar nicht oder in viel geringerem Grade vorkommt. Steinheim führt in seiner Kritik der Schrift des Herrn Dr.

Digitized by Google

v. Stosch (Radius allgemeine Cholera-Zeitung No. 79. und 80.) schon das Beispiel der Lues an. Mir liegt ein anderes Beispiel viel näher, das der Menschenblattern. Die Schutzblatternimpfung ist sehr früh und allgemein in Neu-Vorpommern eingeführt, so dafs seit länger als einem Vierteljahrhundert keine eigentliche Blatternepidemie mehr Statt gefunden hat; öfter aber sind Menschen von auswärts hier eingewandert, welche gleich nach ihrer Ankunft von den Blattern befallen wurden und diese Krankheit theils in ihrer ächten, theils in der modificirten Form auf andere übertrugen. Vor einigen Jahren wanderte ein Handwerksgeselle ein und erkrankte auf dem Wege von Greifswald nach Stralsund; er ward von Dorf zu Dorf durch die Bewohner transportirt und endlich in das Stadt-Lazareth zu Stralsund gebracht, woselbst er an den Blattern starb, ohne dafs in den an der Landstrafse gelegenen Dörfern irgend ein Kind an den Blattern erkrankt wäre. Im Jahre 1830 kam ein Bäckergeselle nach Stralsund und trat sogleich in Arbeit, am 3ten Tage erkrankte er an den ächten Blattern und ward gleichfalls ins Lazareth gebracht; erst 2 Tage nachher impfte ich selbst das Kind des Bäckers, bei dem der Geselle 3 Tage im Hause gewesen war. Das Kind bekam gute Schutzblattern, aber keine Menschenblattern. Zu derselben Zeit wurden 2 Söhne eines reisenden Mechanikers nach einander in Greifswald von den Menschenblattern befallen und in das dortige Lazareth gebracht; es verbreitete sich die Krankheit auf mehrere im Lazareth befindliche Individuen; auch in der Stadt wurden theils von den ächten, theils von den modificirten Blattern mehrere Personen befallen, welche mit Bestimmtheit das Contagium aus dem Lazareth empfangen hatten und es weiter verbreiteten. Eine als Kind mehrmals vergeblich vaccinirte Frau aus dem Dorfe Neu-Plcen, eine Meile nördlich von Stralsund, besuchte, während Blatternkranke im Greifswalder Lazareth waren, ihren in derselben Anstalt wegen einer Augenkrankheit befindlichen Mann und ward bald nach

Digitized by Google

ihrer Rückkehr von den ächten Menschenblattern befallen. Diese Krankheit machte hier also einen Cholerasprung von ungefähr 6 Meilen, ohne dafs die zwischenliegenden Ortschaften inficirt worden wären. Die ganze Umgegend der Stadt Greifswald und alle übrigen Städte blieben verschont von den Blattern, obgleich sie nicht die geringste Vorsichtsmaafsregel rücksichtlich des Verkehrs mit Greifswald beobachteten. Nur in Wolgast erkrankte ein aus dem Greifswalder Lazareth kommender Mensch an den modificirten Blattern.

Auch in diesem Jahre ereignete sich Aehnliches: Ein freiwilliger Jäger in Greifswald ward von den modificirten Blattern befallen, nachdem ein aus Halle kommender Freund auf der Rückkehr von einer Reise durch die Insel Rügen bei ihm logirt und eine fieberhafte Ausschlagskrankheit bei ihm überstanden hatte, die nicht zu ärztlicher Kenntnifs gekommen war. Gleich darauf erkrankte ein noch nicht vaccinirtes kleines Kind in einer Vorstadt an den ächten Menschenblattern, ungeachtet der Jäger sogleich ins Militair-Lazareth gebracht war und gar keine Berührung mit diesem Kinde nachgewiesen werden konnte. Dann erkrankten mehrere Studenten und endlich auch andere Personen in der Stadt an den modificirten Blattern, bei denen zum Theil die Ansteckung nachgewiesen ward, obgleich die Kranken in ein besonderes Pockenlazareth gebracht und, wo dies in einzelnen Fällen unthunlich war, möglichst isolirt wurden. In zwei entfernten Dörfern des Greifswalder Kreises wurden in jedem Ein Blatternkranker entdeckt und die Weiterverbreitung verhütet. Der übrige Kreis und alle umliegenden Städte blieben, trotz des Mangels jeder Vorsichtsmaafsregel und ungeachtet des täglichen Verkehrs mit Greifswald, von den Blattern verschont.

Um dieselbe Zeit starb auf der isolirten Halbinsel Dars ein Kind an den Menschenblattern; die Sache ward erst entdeckt, als das Kind mit Blatternkrusten bedeckt auf der Bahre lag und ein älteres vaccinirtes Kind in demselben

Digitized by Google

Hause bereits die modificirten Blattern hatte. Jetzt erst traten Absperrungsmaafsregeln ein; allein obgleich in diesem Jahre die Schutzblattern-Impfung auf dem Dars noch nicht begonnen hatte, so erlosch die Krankheit doch hiemit. Sind dies nicht ganz ähnliche Erscheinungen, wie sie bei der Cholera vorkommen und zum Beweise ihrer Nicht-Contagiosität dienen sollen? Würde wohl jemand behaupten wollen, dafs die Blattern in Greifswald, namentlich bei jenem Kinde in der Vorstadt, sich nach dem beliebten Ausdruck freithätig entwickelt hätten? Oder sollten wohl auf dem Dars, wo keine Einschleppung nachgewiesen ist, dessen Bewohner aber gröfstentheils Schifffahrt treiben und mit den übrigen Ostseeküsten in vielfachem Verkehr stehen, die Blattern sich aus localen und tellurischen Ursachen entwickelt haben, bei diesen Kindern allein, in einem Lande, in welchem seit 25 — 30 Jahren eine solche Entwickelung bestimmt nicht Statt gefunden hat?

Es scheint mir aber sowohl das Freibleiben von Individuen und Gegenden, als auch die Ansteckung einzelner Individuen, bei der Cholera rücksichtlich der Contagiositätsfrage wenig entscheidend zu sein. Der Hauptpunkt ist vielmehr der, dafs in einer grofsen Zahl von Oertern der erste, der von der Cholera befallen ist, erweislich, entweder mit Kranken in Berührung gewesen ist oder aus einem inficirten Orte kam oder wenigstens mit Leuten aus inficirten Orten verkehrt hatte.

So weit mir actenmäfsige Nachrichten über die Verbreitung der Cholera an den Gränzen des Regierungsbezirks Stralsund vorliegen, hat dies ohne Ausnahme Statt gefunden. Ich halte mich daher fest überzeugt, dafs dasselbe Verhältnifs überall Statt gefunden hat. In grofsen Städten ist es schwer nachzuweisen, oft überall nicht aufzuspüren, da die Wege des Verkehrs sich hier so vielfach durchkreuzen, dafs die Spur verloren geht, auch die grofse Zahl der Aerzte selbst die Uebersicht erschwert. Wo man

Digitized by Google

es aufserdem nicht gefunden hat, da hat man entweder nicht gehörig nachgeforscht, oder man hat es nicht finden wollen, indem man im Voraus beschlossen hatte, dafs die Cholera nicht anstecken solle. Dies ist namentlich in Badeorten und Handelsstädten der Fall gewesen, wo „Unser Verkehr" jede Rücksicht, auch die der Wahrheit, überwiegt. Hier mufs die Cholera sich freithätig und zwar aus Uebergangsformen entwickeln und als deren höchste Blüthe erscheinen, sie mag wollen oder nicht. Dafs die im Jahre 1831 herrschende gastrische Krankheits-Constitution ein wichtiges begünstigendes Moment für die Aufnahme des Cholera-Contagiums abgab, wird wohl Niemand bestreiten wollen. Der Europäische Brechdurchfall, der, ungeachtet seines häufigen epidemischen Vorkommens, seltsamer Weise im Gegensatz der asiatischen Cholera jetzt öfters die „sporadische" Cholera genannt wird, herrschte in Verbindung mit Wechselfiebern und Gallenfiebern im Jahre 1831 auch im Regierungsbezirk Stralsund in grofser Ausdehnung und Stärke und bildete eine wahre Epidemie. Er schlich sich nicht von Ort zu Ort, machte keine Sprünge, sondern kam bereits im Frühjahr in allen Gegenden einzeln vor, ward allmählig häufiger, und befiel endlich zur Zeit der Erndte, als die Jahreszeit das Uebel begünstigte und die Gelegenheitsursachen sich häuften, die Mehrzahl der Landleute, und zwar überall, in allen Dörfern und Gütern, fast gleichzeitig. Die Heftigkeit des Uebels war gröfser als ich es früher erlebt, dennoch fehlten alle charakteristischen Zeichen der asiatischen Cholera, welche mir übrigens aus eigner Ansicht in den Hospitälern Berlins hinlänglich bekannt sind, insbesondere die grofse Sterblichkeit, indem nur wenige vereinzelte Todesfälle durch Brechdurchfall vorkamen. Der Einflufs der epidemischen Constitution war so allgemein und so mächtig, dafs sehr viele Menschen, die auch nicht förmlich erkrankten, doch Andeutungen dieses galligten Uebels erlitten, und über Poltern, Unruhe und Druck in den Gedärmen und Uebelkeiten oder

Nei-

Digitized by Google

Neigung zum Durchfall klagten. Aber nirgends entwickelte sich die asiatische Cholera.

In diesem Jahre dagegen herrschte ein auffallend guter Gesundheitszustand auf dem Lande. Güter, auf denen im vorigen Jahre fast kein einziger Arbeiter gesund blieb, zählten in diesem Jahre keinen einzigen Kranken. Ob es sich in Mecklenburg eben so verhalten, weifs ich nicht, mufs es aber vermuthen, da dies Land mit Pommern gleiche klimatische Verhältnisse hat, und noch Niemand dort mit Uebergangsformen paradirt, obgleich bekanntlich die Cholera an manchen Orten Mecklenburgs ziemlich viel Menschen getödtet hat.

Endlich haben einige Anti-Contagionisten in neuerer Zeit zu einem bedauernswerthen Mittel gegriffen, welches freilich jede wissenschaftliche Erörterung aufhebt, zur Verheimlichung der Wahrheit, ja zum Verleugnen des Vorhandenseins der Cholera. Namentlich ist dies in Hamburg geschehen. Die Mecklenburgische und die Schwedische Landesregierung haben Hamburg für inficirt erklärt. Aufserdem fehlt es an allen amtlichen Nachrichten über die diesjährige Cholera in Hamburg; ich weifs nur aus den Mittheilungen eines mir befreundeten, achtungswerthen Arztes, dafs sie in diesem Jahre dort ärger gewesen als im vorigen.

Nach dem Schweriner freimüthigen Abendblatt No. 712. ist die Cholera am 17. April wiederum in Hamburg ausgebrochen. Am 13. Mai starb daselbst ein aus Stralsund gebürtiger Matrose, auf dessen Todtenschein die Cholera als Krankheit angegeben war. Dies veranlafste eine Anfrage in Hamburg, worauf die amtliche Antwort kam, dafs man in Hamburg seit dem Frühjahr manche zum Theil tödtliche Brechdurchfälle habe, die nach dem Winde und Wetter ab- oder zunähmen, dafs dieselben aber weder epidemisch noch contagiös seien, weshalb man denn auch reine Gesundheitspässe ausgäbe. Auch sei man der Meinung, dafs, wenn das warme Wetter stetiger werde, die

Digitized by Google

einzelnen (!) Brechdurchfälle bald ganz aufhören würden. Diesem Schreiben war ein Gutachten des Physikus Dr. Schleiden über diese Brechruhr beigefügt. Hierin heifst es: „Es hat sich an allen Orten, wo später die asiati„sche Cholera aufgetreten ist, lange Zeit vorher unser ein„heimischer Brechdurchfall, der sonst nur im August und „September zu herrschen pflegt, und in den höhern Gra„den grofse Aehnlichkeit mit der asiatischen Brechruhr hat, „gezeigt. Hier in Hamburg beobachteten wir sie ¾ Jahr „hindurch, vor dem Ausbruche der bösartigen. Auch nach „dem Aufhören dieser letztern, welche allenthalben, wo „sie furchtbar erschien, ihren Kreislauf in 10 — 12 Wo„chen beendigte, zeigten sich an den meisten Orten, in „den nächsten Monaten mehrere und oft höchst bedeutende „Anfälle der gewöhnlichen Brechruhr."

„Keine grofsartige Epidemie tritt mit einem Male so „ganz abgeschnitten vom Schauplatz ab, ohne einige Spu„ren ihres frühern Daseins zu hinterlassen. Nach ihrem „Aufhören als Epidemie tragen noch manche ihr ähnliche „Krankheiten in einzelnen Fällen ein scheinbar ähn„liches Gepräge. So ist es der Fall mit den Pocken (!), „der Pest und dem gelben Fieber."

„Deshalb ist es auch nicht überraschend, dafs bei der „grofsen Aehnlichkeit, welche die einheimische Cholera in „ihren höhern Graden mit der asiatischen hat, ein Krank„heitsfall der ersteren, wenn er gleich nur zum Theil die „Zeichen der asiatischen Cholera darbietet, dennoch bei „ängstlichen und schwachen Gemüthern die Furcht vor der „Wiederkehr der Epidemie erweckt."

„Seit 6 Wochen sind auch bei uns viele Fälle der ein„heimischen Brechruhr vorgekommen, von denen einige, „selbst unter ernstern Symptomen als gewöhnlich, tödtlich „abgelaufen sind. Doch stehen diese Fälle ganz isolirt „da, sind ohne Ursache und Zusammenhang in allen Thei„len der Stadt vorgekommen, haben sich nicht auf andere „übertragen, und in den häufigsten Fällen solche betroffen,

Digitized by Google

„die altersschwach waren, oder schon Monate lang an „Krankheiten des Unterleibes gelitten hatten. Auch bei „den tödtlich abgelaufenen Fällen sind selten die charak„teristischen Zeichen der *Cholera asiatica* vorgefunden."

„— Das isolirte Auftreten einzelner schwerer Fälle „des Brechdurchfalls in den letzten 6 Wochen, ohne all„gemeine Vorbereitung (Verbreitung?) der Krankheit, dient „zum evidentesten Beweise, dafs keine Rückkehr der Epi„demie zu befürchten ist. Es ist ein Nachhall der gröfse„ren Krankheit, der mit der Wärme spurlos verschwinden „wird und keine Besorgnisse erweckt."

„— Seit 8 Tagen ist überhaupt die Zahl der Erkran„kungen aller Art sehr vermindert und der Gesundheits„zustand der Stadt sehr befriedigend."

Das Schreiben, dem das Gutachten beigefügt ist, ist vom 8. Juni datirt, demselben Monat, in welchem nach dem oben citirten Schweriner freimüthigen Abendblatt und andern brieflichen Nachrichten 1151 Menschen in Hamburg an der Cholera gestorben sind.

Wo man sich solche Umgehungen der Wahrheit erlaubt, da, hoffe ich, wird es auch mir erlaubt sein, an der Wahrheit der freithätigen Entwickelung der Cholera und dem Mangel jeder Spur von Contagiosität dieser Krankheit zu zweifeln.

Digitized by Google

IX.

Einige
Erfahrungen und Ansichten
über die Cholera,

gesammelt

im Jahre 1831, in dem Lager der Polen bei Szernen und unter den dasselbe umgebenden K. Preufs. Truppen,

von

Dr. W. Flemig,
Regimentsarzte des K. 1. Dragoner-Regiments.

Kann bei dem mit so vieler Leidenschaftlichkeit über manche Verhältnisse der asiatischen Cholera geführten Streite die Beibringung von Materialien zu einer dereinstigen Entscheidung noch etwas nützen, so mögen die nachfolgenden Bemerkungen eine nachsichtige Aufnahme finden; sie bleiben, wenn gleich spät mitgetheilt, doch unverändert, einmal, weil es nur darauf ankam, Thatsachen zu liefern, und dann, weil sie den unmittelbaren und individuellen Eindruck zu schildern so vielleicht am geeignetsten sind.

Dadurch, dafs die in dem Königreiche Preufsen zum Schutze friedlicher Unterthanen getroffenen militairischen Maafsregeln im Monat Mai 1831 die Gestalt eines Sanitäts-Cordons annahmen, sah ich mich in meinem amtlichen Verhältnisse aus der Gegend der beiden, auf der Strafse von Königsberg nach Warschau gelegenen Städte Hohenstein und Neidenburg nach Tilsit versetzt, bis mich nach kurzem Aufenthalte in dieser Stadt ein neuer Befehl am 18. Juli

Digitized by Google

an die äufserste Gränze der Monarchie, in den Kreis Memel, führte.

Hier hatten nämlich am 13. Juli etwa dreitausend Mann des Gielgud-Chlapowskischen Corps, auf dem Königl. Gebiete Schutz suchend, dasselbe bei dem Dorfe Schnaugsten betreten, und lagerten an dem eben genannten Tage bereits an dem linken Ufer des Minge-Flusses auf einer Sandfläche bei Szernen, etwa anderthalb Meilen von der nordöstlich gelegenen Stadt Memel, und eben so weit von dem westlich gelegenen Flecken Proeculs entfernt.

Mit der asiatischen Cholera durch die Autopsie damals noch nicht vertraut, glaubte ich in einem etwa vorkommenden, der Cholera verdächtigen Falle mit dem Ausspruch über deren Existenz höchst vorsichtig sein zu müssen, als noch an demselben 18. Juli jeder Zweifel der Art schon dadurch beseitigt wurde, dafs sich in dem Lager der Polen ein Kranker vorfand, der das unverkennbarste Bild der hier noch ganz neuen schrecklichen Krankheit darstellte. An dem Rande eines Sumpfes, hinter einem nothdürftig von Stroh errichteten Windschirme sich krümmend, verrieth der Kranke schon durch sein eingefallenes, eigenthümlich verändertes Gesicht, mit den tiefliegenden Augen das schwere Leiden; die *Vox cholerica*, die mit zusammengeschrumpfter Haut bedeckten kalten Extremitäten, das Wehklagen und Krümmen, die stürmischen Stuhlausleerungen, die die dürftigen Kleidungsstücke ganz durchnäfst hatten, vollendeten das ergreifende Bild! Der folgende Morgen liefs einen andern ähnlichen Kranken schon als Leiche finden; deren höchst verzerrte Extremitäten deuteten auf vorausgegangene heftige Krämpfe, der Leichnam war fast dunkelblau.

Kaum waren rücksichtlich dieser im Lager eingetretenen Fälle die nöthigsten der vorgeschriebenen Einrichtungen getroffen, als auch schon an der weitern Verbreitung der Krankheit nicht mehr gezweifelt werden konnte; denn drei Tage später, am 21. Juli Abends 9 Uhr, ging

Digitized by Google

mir die Meldung zu, dafs der Dragoner H. des K. 1. Dragoner-Regiments unter bedenklichen Symptomen erkrankt sei; ich verfügte mich sogleich nach Paaschken, dem eine halbe Meile von dem Uebertrittsorte gelegenen Quartier desselben, fand den Kranken unruhig, ängstlich, sich auf seinem, in einer Scheune befindlichen Lager herumwerfend, die Augen sehr tief liegend, das Gesicht, wie die Stimme, eigenthümlich verändert; der Kranke klagte über grofse Beängstigung, Luftmangel, mufste deshalb beim Trinken öfter absetzen, streckte die Hände bald ängstlich in die Höhe, bald legte er sie wieder unter dem Ausrufe: „wie ist mir? Luft, ich ersticke!" unter den Kopf; die nicht trockene Zunge war kalt, eben so die bläulichen Extremitäten, der Puls kaum fühlbar. Es ward sogleich ein Aderlafs verrichtet und dadurch ein dickes, schwarzes Blut mühsam entleert, nächstdem ward ein recht warmes *Infusum Menthae pip.* gereicht und stark reizende Einreibungen gemacht; die Zufälle aber stiegen, der Puls verschwand ganz, der Kranke, obgleich mit offenen Augen, rief den Umstehenden zu: „ich sehe euch ja nicht!" stöhnte, warf sich immer unruhiger herum, verlangte auf den Stuhl, wo aber kein Abgang erfolgte, und unter einigem Wechsel und Steigen der hier geschilderten Scene erfolgte am 22sten Vormittags der Tod. — Der Verstorbene hatte kurz vorher am Wechselfieber gelitten.

Am 24. Juli Nachts 12 Uhr, wurde ich aufgefordert, einen in S., unfern des Uebergangsorts, cantonnirenden Officier, G. v. K., zu besuchen; das durch einzelne Blicke des Mondes schauerlich beleuchtete Grab des ermordeten Gielgud, an welchem der Weg mich vorüberführte, liefs die beklagenswerthe Veranlassung dieser Leidenszeit noch greller hervortreten, und der Anblick, der meiner in der Krankenstube, wo ich um 1 Uhr eintraf, erwartete, war keineswegs geeignet, den eben empfangenen Eindruck zu mildern. Der Kranke lag unruhig, klagte über grofse Beängstigung, oder deutete dieselbe an; die Gesichtszüge hatten

Digitized by Google

die der Cholera eigenthümliche Veränderung angenommen, eben so unverkennbar war die Cholerastimme; Hände und Füfse kalt, bläulich, der Pulsschlag verschwindend. Es wurden sogleich Excitantia gereicht, Frictionen der Extremitäten vorgenommen, die Warmflaschen erneuert, welche Mittel der Kranke als wohlthuend bezeichnete; bald aber verschlimmerten sich die Zufälle wieder, der Athem wurde immer leiser, das Schlucken erschwerter, unmöglich, die Klagen des befreundeten helfenden Cameraden nicht mehr wahrgenommen, und so erfolgte um 2 Uhr der Tod. — Der Verstorbene hatte zuvor mehrere Tage lang am Durchfall gelitten. Wie mir später versichert wurde, sind die Extremitäten des Leichnams ganz blau geworden.

Am 28. Juli Vormittags kam der Unterofficier B. des 1. Dragoner-Regiments, ein Mann kräftiger Constitution, zu mir, und klagte über allgemeines Unbehagen, und besonders über ein unangenehmes Gefühl in der Nabelgegend. Kein Fieber, keine belegte Zunge oder irgend andere gastrische Symptome waren zu spüren. Die Verordnung bestand in einigen kleinen Gaben *Pulv. Doweri* und *Infus. flor. Sambuci.* Am anderen Tage war der Zustand ganz derselbe; es wurde ein leichtes *Elixir amarum* gereicht. Am 30sten Nachmittags tritt ein Dragoner eiligst mit der Nachricht zu mir ein, der Unterofficier B. sei sehr krank geworden; ich gehe sogleich zu ihm, finde ihn in einer Scheune auf dem Heu unruhig liegend, sehr beängstigt, mit heftigem, fast ununterbrochenem Aufstofsen kämpfend, die Haut der Hände kälter, den Puls klein, das Gesicht, so wie die Stimme, in einer eigenthümlichen Veränderung begriffen. Ich entziehe sofort am linken Arme ein Pfund Blut, das anfänglich dicker und dunkler, dann heller und dünnflüssiger ausströmt; während dessen läfst das Schluchsen und die Beängstigung erst nach, zuletzt hört beides ganz auf. Zufälligerweise ist der Ofen des Wohnzimmers in dem Bauerhause zum Backen erheitzt, ich lasse sogleich den Kranken in dies Zimmer bringen, ihm reichlich Mentha-

Digitized by Google

und Fliederthee einflöfsen, und bald ergiefst sich ein Schweifs in Strömen, der sorgfältig unterhalten wird. Am dritten Tage war der Kranke wieder dienstfähig, ohne dafs, weder jetzt, noch später, *signa sordium* hervorgetreten wären.

In den Tagen vom 20. bis zum letzten Juli 1831 mehrmals durch Dienstangelegenheiten veranlafst, die Stadt Memel selbst zu besuchen, mufste ich des Bestehens der Cholera an diesem Orte bald inne werden. Derselbe Modus, welcher schon oft vorhergegangen war und noch öfter sich späterhin wiederholt hat, zeigte sich auch hier; es ist ein verdächtiger Krankheitsfall vorgekommen, der Kranke starb, die Section hat unzweifelhaft dargethan: nicht an der Cholera; einige plötzliche Erkrankungen und Todesfälle folgen dem ersten, die Meinung der Aerzte ist getheilt; neue Erkrankungen, von denen zwei Drittheil tödtlich ablaufen, es ist die Cholera! lauten die Nachrichten am vierten Posttage.

Am 28. Juli von einer solchen Reise in das Lager bei Szernen zurückgekehrt, wurde mir die Anzeige gemacht, dafs einige Leute unter den, dasselbe beschützenden Königl. Truppen, cholerakrank geworden seien; Aderlässe, Opium waren bereits in Anwendung gebracht, ein diaphoretisches Verfahren wurde, so weit das Bivouak es gestattete, beobachtet. — Einige tausend Schritte von dem Lagerplatz, befinden sich auf der nördlichen Abdachung eines Hügels an der Gränze einer Wiesenfläche, einige hundert Schritte von dem Minge-Flufs, zwei beinahe eben so weit von einander entfernt stehende kleine Häuser, von welchen das erste alsbald, das andere später von den Bewohnern geräumt und zu einem Cholera-Lazareth eingerichtet wurde; jedes der Häuschen enthielt nur ein Zimmer, von wenig über 5 Fufs Höhe, und liefs vier, höchstens fünf Lagerstellen unterbringen, die übrigen Räume, welche ohne Fenster dem Zugwinde ausgesetzt waren, dienten zur Aufbewahrung der Utensilien, so wie auch das sonst bivouaki-

Digitized by Google

rende Dienstpersonal bei sehr schlechtem Wetter dort unterzukommen suchte.

Hier wurden nun die in dem Lager und Cantonnement an der Cholera Erkrankenden, und zwar vom 28. Juli bis zum 3. September zwei und dreifsig aufgenommen, unter denen sich aber einige befanden, welche nicht von der ächten Cholera befallen waren.

Von sämmtlichen Kranken sind 17 genesen und 15 gestorben, und zwar von letztern

innerhalb	4	Stunden	nach	der	Aufnahme 1
-	9	-	-	-	- 4
-	36	-	-	-	- 2
-	48	-	-	-	- 2
-	72	-	-	-	- 3
-	5	Tagen	-	-	- 2
-	8	-	-	-	- 1.

In Bezug auf Intensität hatte die Krankheit meistentheils einen hohen Grad erreicht, da zwischen dem Erkranken und der Aufnahme in das Lazareth gewöhnlich einige Zeit verstrichen war.

Hinsichtlich der Formen sah man hier sowohl die sogenannte *Cholera sicca*, als auch die *humida*, die *spastica*, wie die *apoplectica* u. s. w.

War übrigens durch die anamnestischen Verhältnisse der ersten Cholera- und einiger ähnlichen leichten Erkrankungsfälle die Besorgnifs rege geworden, dafs eine noch vorhandene oder kürzlich überstandene *Febris intermittens* besonders für die Cholera disponire, so ergab sich bei fortgesetzter Beobachtung diese Besorgnifs als vollkommen ungegründet, denn es zeigte sich in jener Zeit das Wechselfieber häufiger, in manchen Fällen sehr hartnäckig und mit erschwerter Reconvalescenz, die Kranken aber blieben, selbst dienstleistend, auch von dem leisesten Choleraanfall frei. Dagegen kamen einige Erkrankungsfälle mit tödtlichem Ausgange vor, bei denen unverkennbar viele Symptome der Cholera, mit Ausnahme der stürmischen, vorhan-

den waren, Fälle, die allen Mitteln trotzten, aber nur langsam zum Tode führten, so dafs man geneigt sein konnte, sie eine *Cholera chronica* zu nennen.

Noch ist mir der Umstand bemerkenswerth erschienen, dafs, bei dem Hinzukommen neuer Cholerakranken, die in dem Zimmer vorhandenen sich verschlimmerten. Nach der Ursache forschend, glaubte ich anfänglich, dafs die, den Neuangekommenen gewidmete gröfsere Sorgfalt die älteren Kranken mehr habe übersehen lassen; doch bald mufste ich mich überzeugen, dafs dem nicht also war, so dafs, wenn die Erscheinung nicht etwa in zufälligen Umständen ihren Grund hat, dieser nur in den nachtheiligen Effluvien der Ankömmlinge gesucht werden kann.

In Betreff der Behandlung endlich mufste alsbald die Ueberzeugung gewonnen werden, dafs es gegen dies fürchterliche Uebel kein Specificum gebe, dafs vielmehr die Behandlung nach dem Charakter der Krankheit, nach den Indicationen abgeändert und ganz besonders die Individualität berücksichtigt werden müsse.

Anfänglich wurde gleich eine Ader am Arme geöffnet, wonach einige Male gar keine Blutung zu Stande kam, dann aber erfolgte solche und das Blut zeigte die eigenthümliche theerartige Beschaffenheit, und behielt, aufbewahrt, dieselbe bei, ohne sich in Serum und Cruor zu scheiden. — Sodann erhielten die Kranken reichlich ein *Infusum Menthae* und *Sambuci* in verschiedenen Verhältnissen gemischt, oder allein in der Form des Thees, ferner: kleinere oder gröfsere, seltenere oder häufigere Gaben *Pulvis Doweri;* es wurden die Extremitäten und der Stamm mit einer Mischung aus *Oleum terebinthinae*, *Spiritus camphoratus* und *Liquor Ammonii caustici* mittelst wollener Tücher stark frottirt, desgleichen aromatische Umschläge, so heifs als möglich, um die Glieder gemacht, erwärmte Sinapismen aufgelegt, und Warmflaschen da angebracht, wo es sich nur irgend thun liefs; es wurde, den Indicationen gemäfs, *Potio Riveri*, *Infusum Arnicae*, *Tinct. the-*

Digitized by Google

baica simpl., *Magisterium Bismuthi*, *Tinct. cinnamomi*, *Spiritus sulphurico-aethereus*, Moschus gereicht; kalte Fomentationen des Kopfs, so wie reizende Fufsbäder wurden in Anwendung gezogen, von den warmen Wasserbädern aber ward, da sie keinen Erfolg hatten, bald gar kein Gebrauch gemacht, so wie auch der Versuch, Dampfbäder zu veranstalten, aus mehreren Ursachen fehlschlug.

Soll von dem Erfolge der Anwendung der hier genannten Mittel Rechenschaft gegeben werden, so gilt von dem Aderlafs, dafs derselbe in einzelnen Fällen den Erwartungen nicht entsprach, in anderen dagegen sehr nützlich wurde, unzweifelhaft das Leben rettete, so dafs seine Anwendung, auf gewisse Fälle beschränkt, sehr heilsam zu sein scheint. Der Wismuth, die *Tinct. cinnamomi*, der *Spiritus sulph. aethereus*, der Moschus entsprachen den Erwartungen durchaus nicht; dagegen sagten die Opiate in der Form des Dowerschen Pulvers, die Theeaufgüsse, so wie die *Potio Riveri* sehr häufig zu. Die heifsen aromatischen Umschläge erkalten zu rasch, und ist bei ihnen die Durchnässung der Lagerstelle nicht zu vermeiden, wodurch ihr sonst wohlthätiger Einfluſs Abbruch erleidet; die erwärmten Sinapismen aber zeigten sich sehr wirksam, sowohl zur Erregung der Hautthätigkeit an den Extremitäten, als auch bei heftigem Erbrechen und Beängstigung über die *Regio epigastrica* gelegt.

Ueberblicke ich den Erfolg des hier kurz geschilderten Verfahrens, so wird derselbe wenigstens nicht der allerungünstigste genannt werden können, wenn berücksichtigt wird, dafs die Kranken erst gröfstentheils bei vorgerückter Krankheit in das Haus kamen, das Krankenzimmer, so wie die Gesammteinrichtung eine sehr beschränkte war, die Reconvalescenten nicht früh genug von den Kranken selbst getrennt werden konnten, da, bei der Lage des den Seestürmen ausgesetzten Hauses, die Uebertragung in das entfernt stehende andere, oft im günstigsten Zeitpunkte sich nicht ausführen liefs, wenn man endlich erwägt, dafs ich

Digitized by Google

selbst anfänglich eine halbe Meile von dem Lazareth entfernt meinen Aufenthalt hatte, später durch den Minge-Flufs von jenem getrennt war, und manche andere Geschäfte einen häufigeren Besuch verhinderten.

An diese Darstellung erlaube ich mir nun einige Erörterungen anzuknüpfen über die Frage, welchen Einflüssen die Cholera ihre Entstehung und Verbreitung in dieser Gegend verdankte? (Dafs in ihr eine neue Krankheit hier auftrat, glaube ich nicht erst beweisen zu dürfen).

Weit verbreitete (pandemische) Krankheiten sind bekanntlich entweder ein Erzeugnifs der Gegend, in welcher sie herrschen oder sie sind ihr von aufsen her zugeführt. Im ersteren Falle sind sie wieder entweder hauptsächlich aus der Beschaffenheit der Erdoberfläche hervorgegangen, wie die Sumpf-, endemischen Wechselfieber u. s. w. oder aus gewissen, oft nur vorübergehenden Lebensverhältnissen der Bewohner, z. B. Kriegsdrangsalen, Hungersnoth u. a. m. entsprungen, wie manche Arten des Typhus, die Kriebelkrankheit etc.; im letzteren Falle liegt der Hauptquell wieder entweder in einer Einwirkung der eigenthümlich veränderten Atmosphäre, wie bei der Influenza in den Jahren 1782 und 1830 oder in einem Contagium, d. h. dem Keime einer eigenthümlichen Gattung, die nur entsteht, wo jener Saame in einen dafür empfänglichen Boden gestreut ist und die selbst wiederum aufs Neue den nämlichen Keim reproducirt, sei es nun dafs dies Contagium, als ein mehr fixes, nur *per contactum* wirkt, wie bei der Scabies und Syphilis oder, als ein flüchtiges auch, durch das Medium der Atmosphäre, in *distans* sich wirksam zeigt, wie das der Masern, des Scharlachs u. s. w. — Welche dieser Entstehungsweisen ist nun bei der Cholera, die sich im Lager bei Szernen und in dessen Umgebungen zeigte, als die wahrscheinlichere anzunehmen?

1) Ist die Krankheit dort aus tellurischen Verhältnissen hervorgegangen? Wer nur einen Blick auf die Karte

Digitized by Google

und in die Geschichte der asiatischen Cholera warf, wer bei einem solchen flüchtigen Blicke nur das erfafste, dafs die Cholera in den verschiedenartigsten Territorien, unter jeder geographischen Lage des Orts, in jedem Klima, jeder Jahreszeit und bei jeder Witterungsbeschaffenheit erschienen ist, wird die Behauptung, dafs eine solche Krankheit rein tellurischen Ursprungs sei, nicht eben glaubhaft, ja mancher dürfte sie eben so befremdend finden, als wenn er bei uns in den Decembertagen bei einem Kranken von einem Sonnenstich sprechen hörte. Spürt man aber an Ort und Stelle während der Herrschaft der Cholera oder kurz zuvor nach solchen Veränderungen der Erdoberfläche nach, welche möglicherweise als Ursache der ungewöhnlichen Erscheinung angenommen werden könnten, so gelingt es eben so wenig, dergleichen nachzuweisen, oder: glaubt man hin und wieder wirklich solche Veränderungen erspürt zu haben, so wird man wieder durch den Umstand, dafs andere unter ganz gleichen Verhältnissen gelegene, oft dicht anstofsende und nur durch sehr zufällige Gränzen geschiedene Orte die nachtheilige Wirkung jener Veränderungen nicht erfahren haben, ernstlich gewarnt, auf sie ein zu grofses Gewicht zu legen. Doch ich will mich auch bei dieser Frage auf das hier vorzugsweise in Rede stehende Territorium beschränken.

Die Besitzung Szernen liegt unter dem 39sten Grade östlich von Ferro und dem 56sten Grade nördlicher Breite, dicht an dem von Osten nach Westen strömenden nicht schiffbaren Mingefluss, von der Stadt Memel, dem Ufer des kurischen Haffs und dem Flecken Proeculs gleich weit, etwa eine starke Meile entfernt, auf leichtem, sandigem Boden. Die nächste Umgebung wechselt mit Fichtenwald, bebautem Acker und flachem Bruch; dasselbe ist mit der entfernteren nach den bezeichneten Richtungen, so wie nach der russischen Gränze, jedoch mit dem Unterschiede der Fall, dafs der Boden besser, Laubholz vorherrschender, und so dem Auge das angenehme Bild einer wechselnden Land-

Digitized by Google

schaft dargeboten wird. Das Lager selbst befand sich hart an dem linken Ufer der Minge, die gegenwärtig an vielen Orten durchwatet werden kann, und hier ein hohes Ufer von kahlem Sande hat. Parallel mit dem Ufer des Haffes ist die freie Gegend den Seewinden blofsgestellt; gegen Osten begränzt ein dichter Kieferwald den Lagerplatz, der gegen Süden von einem Bruche, gegen Westen von einer Sandsteppe, Feldern und Wiesen begränzt wird; fast nach jeder dieser Richtungen befinden sich in der Entfernung von etwa einer Achtel Meile Dörfer oder kleinere Anlagen. Die Lagernden befanden sich in zwei Abtheilungen, die terrassenförmig gegen den Mingefluſs standen, und deren Zwischenraum ein sumpfig gebliebener Ausriſs der Minge einnahm, über welchen eine Laufbrücke geschlagen wurde, die zunächst nach zwei sehr reines Wasser gebenden Quellen führte; auch die jetzt nur eine geringe Strömung besitzende Minge lieferte bei ihrem sandigen Bett ebenfalls ein klares Wasser.

Gehaltene Nachfragen ergaben, daſs die Bewohner dieser Gegend bisher vollkommen gesund gewesen und keine irgend verdächtige Krankheiten unter ihnen vorgekommen waren, eben so wenig kannte man landeinwärts, in südwestlicher Richtung nämlich, Vorfälle, die Besorgniſs oder Verdacht hätten erregen können. Diese bei wiederholten Nachforschungen gegebenen Versicherungen erhalten Bestätigung durch die amtlichen Bekanntmachungen, welchen zufolge der Gesundheitszustand dieser Gegenden bis Anfang Juli 1831 ein vollkommen guter war; wogegen sich in dem benachbarten Rufsland, und namentlich in mehreren Gränzorten, die Cholera sehr verderblich zeigte.

Am wenigsten aber waren tellurische Veränderungen dieser Gegenden zu jener Zeit auch nur entfernt irgendwo zu verspüren. Fehlte es gleich zu genauen meteorologischen Untersuchungen damals sowohl an Instrumenten, als Zeit, so kann doch so viel versichert werden, daſs die Witterung zu jener Zeit durchaus günstig genannt werden

Digitized by Google

mufste, in so fern dieselbe von den Extremen fern blieb. Ueberhaupt war es mir nicht möglich, irgend eine Veränderung der mir von früher her aus öfterer Anwesenheit genau bekannten Gegend aufzufinden; es war das Drükkende der Sonnenstrahlen auf der dürren Sandfläche und in dem Kieferwalde eben so lästig, wie früher, jene Fläche nahm den nur selten fallenden Regen eben so begierig auf, wie sonst, die Seewinde erfrischten und kühlten eben so, wie zuvor.

Unter diesen Umständen nun behaupten, dafs der Lagerplatz bei Szernen, die Strafse nach Memel und dieser Ort selbst, eine so eigenthümliche Beschaffenheit angenommen haben sollten, dafs daraus eine neue, hier nie beobachtete, verheerende Krankheit hervorgegangen wäre, während die nahen und nächsten Umgebungen jener Orte von diesem Einflusse ganz frei blieben, würde einen so grofsen logischen Zwang erfordern und in einem so grellen Widerspruch mit allen bisherigen Erfahrungen stehen, dafs ich mich zu einer solchen Annahme an und für sich schon nicht entschliefsen kann, um so weniger aber unter Umständen, die einen anderweitigen Ursprung der Krankheit nur zu nahe legen.

2) Haben gewisse Veränderungen in den Lebensverhältnissen der Bewohner die Cholera erzeugt? Wie verschiedenartig auch die Aenderungen sein mögen, welche die Lebensverhältnisse der Bewohner ganzer Provinzen und Länder treffen, so stimmen dieselben doch immer darin überein, dafs sie sich der Wahrnehmung nie entziehen können, sondern sich im Gegentheil gewöhnlich nur zu deutlich bemerkbar machen. Luxus und Ueppigkeit, Hungersnoth und Drangsale sind uns mit ihrem Gefolge zur Genüge bekannt, treten nur zu bemerkbar auf, und kündigen ihr Gefolge nur zu leicht schon im Voraus an. Ohne grofse Veranlassung verändert sich aber die Lebensweise ganzer Völker nicht so gar leicht, und in Bezug auf die Verbreitung der asiatischen Cholera kann von einem sol-

Digitized by Google

chen Einflusse gar nicht die Rede sein, da ja alsdann die Bewohner diese Veränderung der Lebensverhältnisse in der wundersamsten Reihe, in der buntesten Vertheilung und doch schroffesten Begränzung zugleich, eingegangen sein müfsten, je nachdem die Seuche einzelne Orte, Gegenden, Landstriche überzog oder verschonte.

Anlangend aber die Bewohner der bezüglichen Gegend, ihre Lebensweise und Verhältnisse im Allgemeinen, so habe ich in denselben eine Veränderung überhaupt durchaus nicht wahrgenommen, und am allerwenigsten eine solche, welche so ungewöhnliche Folgen hätte nach sich ziehen können.

Die K. Preufs. bei Szernen lagernden Truppen waren seit länger als einem halben Jahre aus ihren Garnisonen abwesend, hatten während dieser Zeit unter Verhältnissen gelebt, wie sie Märsche und Cantonnements bringen, und sich eines guten Gesundheitszustandes erfreut, unter Verhältnissen, wie sie unendlich oft da gewesen sind, ohne jemals die asiatische Cholera hervorgebracht zu haben. Jetzt richteten sie sich, so gut es ging, für den Bivouak ein, kochten und brieten, tummelten sich und waren guter Dinge, wie eben der Augenblick es gebot; aufser einigen Wechsel- und gastrischen Fiebern kamen durchaus keine Erscheinungen vor, die irgend gröfsere Aufmerksamkeit hätten erregen können.

Die Lebensweise der ebenfalls dort lagernden übergetretenen Polen konnte sich nur vortheilhaft verändert haben. Aus dem Zustande der Monate lang dauernden Unruhe, wie sie ein Empörungskrieg mehr denn jeder andere mit sich bringt, aus der dabei unvermeidlichen Unregelmäfsigkeit der Lebensweise waren sie in den Zustand der Ruhe getreten und erfreuten sich der regelmäfsigsten und besten Verpflegung, so dafs von nachtheiligen Einflüssen in dieser Beziehung auch nicht entfernt die Rede sein kann; eben so wenig ist es mir gelungen, die Aeufserung deprimirender Gemüthsaffecte an ihnen wahrzunehmen.

Leb-

Digitized by Google

Lebhafte Handelsverbindungen, in welchen die Stadt Memel mit England steht, haben aus diesem Insellande wohl manche Sitte und Gewohnheit nach jenem Orte übertragen und auch die Nähe der See hat die Bewohner desselben zu einer reizenderen Lebensweise geführt. Mag nun auch diese, seit der drohenden Gefahr der Annäherung der Cholera, bei den höhern Ständen eine beschränkende Abänderung gefunden haben, so kann doch hierin der Grund eines so ungewöhnlichen Ereignisses, als es der Ausbruch jener Krankheit ist, unmöglich gesucht werden. Gerade bei denjenigen Klassen der Bewohner, unter welchen diese die gröfsten Verheerungen anrichtete, war die Lebensweise eine ganz unveränderte geblieben, sie beharrten in jeder Beziehung bei der längst gewohnten Derbheit, ja vielleicht Rohheit ihres Verhaltens. Kartoffeln und Speck, Milch in allen Gestalten und Brandwein, Sauerkraut und ein Viertel Bier, machten längst die Nahrungsmittel der Bauern dieser Gegend aus und blieben es auch jetzt; dabei liefen diese, wie sonst, im Hemde oder im Pelz herum, wie es eben der Tag oder seine Stunde verlangte, und — sie blieben gesund, so lange sie nur zu Hause blieben!

3) Hat etwa die Einwirkung einer eigenthümlich veränderten Atmosphäre die Cholera dieser Gegend zugeführt?

Grofs ist die Reihe von Krankheiten, welche diesem Quell ihre Entstehung verdanken, und sind unsere Kenntnisse in der Aërometrie gleich noch nicht so weit gediehen, dafs wir die Natur dieser eigenthümlichen Veränderungen in der Atmosphäre selbst sicher nachzuweisen im Stande wären, so wird uns die Wirkung derselben auf den Gesundheitszustand doch sehr entschieden und in jedem Jahresabschnitt erkennbar. Dabei zeigen die aus solchen atmosphärischen Verhältnissen hervorgegangenen Krankheiten eine solche Uebereinstimmung in folgender dreifachen Beziehung, dafs wir daraus gewissermafsen *signa essentialia* für diese Gattung von Krankheiten entnehmen können:

Digitized by Google

1) erscheinen und verbreiten sie sich in grofsen Bezirken fast gleichzeitig an den entferntesten Orten, oft ohne dafs an eine Communication dieser unter einander irgend zu denken ist, und nach kürzerer oder längerer Zeit ihres Bestehens verschwinden sie wieder allmählig;

2) ergreifen sie jeden Stand ohne Unterschied, herrschen vom Pallast bis zur Hütte;

3) erscheinen sie unter ähnlichen atmosphärischen Einflüssen wieder. Gleicher Himmelsstrich und gleiche Jahreszeit bringen daher in stetem Kreisen Aehnliches oder Gleiches hervor.

Sind nun vor oder bei dem Auftreten der Cholera, dieser so ganz ungewöhnlichen Erscheinung, ungewöhnliche Umwandlungen der atmosphärischen Verhältnisse irgendwo bemerkbar geworden? und hat diese Krankheit die eben angeführten charakteristischen Merkmale der von der Atmosphäre erzeugten Uebel gleichfalls bewährt? Keinesweges.

Gehe ich auf die Verhältnisse des Lagers bei Szernen zurück, so war es mir nicht möglich, in der Atmosphäre daselbst irgend eine Veränderung zu bemerken, welcher auch nur entfernt eine so aufserordentliche Wirkung hätte zugeschrieben werden können. Dieselbe liefs auch nicht die mindeste Abweichung gegen sonst beobachten; der Sommer konnte nur ein schöner genannt werden, brachte dieselben Krankheiten, wie früher, und machte auch auf beträchtliche Strecken hinaus, östlich und westlich, Niemand in der Nachbarschaft an der asiatischen Cholera krank. Letzteres wäre doch wohl namentlich dann nothwendig gewesen, wenn etwa die Ruhe der Atmosphäre die Weiterverbreitung der Krankheit begünstigte; soll dagegen die Bewegung des Dunstkreises sie befördern, so würde es eben so unerklärlich sein, warum, während die Cholera in dem Nachbarlande in vielen Gränzorten, und in mehreren sogar mit grofser Heftigkeit, wüthete, alle diesseits hart an der Gränze gelegenen Ortschaften frei blieben, obwohl die Atmosphäre öfter durch Sturm von jener Seite bewegt ward!

Digitized by Google

Es sind endlich auch jene für die Krankheiten atmosphärischen Ursprungs geltenden Criterien auf die asiatische Cholera ganz unanwendbar, denn:

1) erschien dieselbe nicht in gröfsern Bezirken gleichzeitig an den entferntesten Orten, sondern zuerst einzeln auf einem bestimmten Punkte, die ersten Erkrankungen waren meist bestimmt nachzuweisen, und erst allmählig geschah die Weiterverbreitung; zum Schlusse aber zeigten sich in der Regel ungewöhnlich rapid verlaufende Fälle;

2) nicht alle Klassen wurden in gleichem Verhältnisse ergriffen, sondern vorzugsweise die Handgewerbtreibende; endlich ist

3) Gottlob! die asiatische Cholera unter ähnlichen atmosphärischen Einflüssen nicht wiedergekehrt!

Konnte ich nun die zuerst erörterten drei Entstehungsarten epidemischer Krankheiten aus den angeführten Gründen nicht für anwendbar auf die asiatische Cholera halten, so bleibt mir nur noch übrig, zu prüfen, ob sich Gründe der Wahrscheinlichkeit vereinigen, um uns zu bewegen, die Cholera in der Gegend von Szernen

4) für ein Product eines Contagii zu halten.

Die Gegend, von der hier die Rede ist, hatte sich bis zur Mitte Juli 1831 von jeder Spur der Cholera frei erhalten. Der nächste Ort, an welchem Ende Juni drei Personen an diesem Uebel erkrankt und bald darauf gestorben waren, ist das kleine Gränzdorf Kögsten *), aber — dieses Dorf ist noch mehrere Meilen jenseit Memel gelegen, in Folge der getroffenen Maafsregeln war die Krankheit auf die genannten Fälle beschränkt geblieben und an eine Uebertragung derselben von dort nach Szernen ist, schon wegen der Entfernung und gänzlich mangelnden Verbindung beider Orte, gar nicht zu denken.

In diese ganz gesunde, keinen irgend wahrnehmbaren nachtheiligen Einflüssen preisgegebene Gegend tritt nun

*) S. dieses Archiv II. S. 138. D. Red.

Digitized by Google

unerwartet am 13. Juli ein flüchtiges Corps von etwa 3000 Mann, kommend nicht allein aus einem Lande, in welchem die in Rede stehende Krankheit wüthet, sondern geständlich auch nach eigenen Verlusten durch dieselbe, und — nach höchstens drei Mal 24 Stunden erscheinen in jener ganz gesunden Gegend die ersten Zeichen desselben, früher dort nie gesehenen Leidens. Neugierde und Gewinnsucht haben die Bewohner der Umgegend an den Uebergangsort geführt und in Verbindung mit den Fremden gebracht, — wer einen in Memel wohnhaften Freund oder Bekannten aufsuchen will, ist am sichersten, ihn beim Lager zu finden *), und — so wie die Spuren der Cholera sich im Lager zeigen, ist auch der Ausbruch des vielgefürchteten Uebels in Memel erfolgt und zwar gerade zuerst an Personen, welche erwiesenen Verkehr mit den übergetretenen Polen gehabt haben. Mit Schnelligkeit greift nun dort die Seuche um sich und richtet binnen wenigen Wochen die beklagenswerthesten Verwüstungen an; desgleichen verbreitet sie sich unter den königlichen, das Lager beschützenden Truppen; die weiteren Umgebungen aber bleiben jetzt und auch später gesund. Und hier sollte man, bei der Abwesenheit aller und jeder wahrscheinlicheren sonstigen Veranlassung den ursächlichen Zusammenhang jenes Uebertritts mit dem Ausbruch des Uebels in Abrede stellen können? Wahrlich, dies könnte nur mit sophistischer Hinwegläugnung aller Thatsachen geschehen.

Waren denn nun aber auch unter den Uebergetretenen wirklich Träger des Cholera-Contagiums vorhanden? Folgende Darstellung der näheren Verhältnisse mag jeden in den Stand setzen, über diese Frage selbst zu entscheiden.

Einige tausend Mann, welche über ein halbes Jahr den Mühseligkeiten des Kriegszustandes unterworfen gewesen sind, die in einem, von der asiatischen Cholera heimgesuchten Lande, bei eigenem Verluste durch diese Krank-

*) Vergl. dieses Archiv II. S. 157. D. Red.

Digitized by Google

heit, sich auf dem vielleicht fluchtähnlichen Rückzuge befinden, bei denen die Bande der Disciplin nicht allein gelockert, sondern völlig zerrissen sind, nähern sich, von allen Seiten gedrängt und bedroht, in wildem Kriegsgetümmel der Gränze, deren diesseitiges Gebiet ihnen Ruhe verheifst; also in einer Verfassung, in der das Individuum nur sich lebt, von Ordnung wenig oder gar nicht die Rede, noch weniger den Anführern der Zustand jedes Einzelnen bekannt sein kann.

War diese Annäherung und dieser Uebertritt nun das unvorhergesehene Werk einer sehr kurzen Zeit, so liegt es nahe, dafs die diesseitigen Behörden augenblicklich auch nicht diejenigen Maafsregeln in voller Ausdehnung in Anwendung bringen konnten, welche unter den vorhandenen Umständen nützlich gewesen sein möchten. Nichtsdestoweniger blieb es immer hauptsächlich von Wichtigkeit, den Gesundheitszustand der übergetretenen Fremden, namentlich in Bezug auf die Cholera, zu ermitteln. So weit es nun die Umstände gestatteten, ist solches auch nicht unterblieben. Von Seiten der Uebergetretenen selbst ward versichert, dafs sich Cholerakranke unter ihnen nicht befänden und auch die diesseitigen Medicinalpersonen haben bei der Besichtigung dergleichen unter ihnen nicht wahrgenommen. Somit ist als höchstwahrscheinlich oder selbst als gewifs anzunehmen, dafs Individuen mit ausgebildetem Choleraleiden (die übrigens auch wohl schlechte Marschsoldaten gewesen sein würden) nicht mit über die Gränze gekommen sind. Hat nun aber wohl in gleicher Art auch ermittelt und festgestellt werden können, dafs auch nicht einer der Uebergetretenen den Keim oder die Vorboten der Krankheit mit hinüber gebracht? Konnten beim besten Willen die Behörden der Schutzsuchenden eine solche Versicherung geben? und konnten die diesseitigen Medicinalbeamten jeden Zweifel über diesen Punkt durch eine Besichtigung verscheuchen? Jeder mit der Natur der Krankheit vertraute Arzt wird diese Fragen verneinen. Dafs

Digitized by Google

jeder Cholerakranke in dem Augenblick des Erkrankens auch schon darniedergeworfen und verhindert werde, sich selbstständig zu bewegen, wird Niemand behaupten wollen, es lehrt vielmehr die Erfahrung, dafs dem Uebel Vorboten vorangehen, wenigstens, dafs der Kranke im *Stadio initii morbi* gar wohl noch im Stande ist, sich zu bewegen und dafs dieses Stadium zuweilen mehrere Tage anhält. Der Eingangs von dem Dragoner-Unterofficier erzählte Fall war von solcher Art, so wie ich mich auch noch eines andern Soldaten erinnere, welcher mit zweifelhaften Symptomen der Cholera in das Zimmer trat, und in noch nicht verlaufenen 48 Stunden bereits verstorben war.

Dergleichen Keimträger waren nun unter den Uebergetretenen nicht allein höchst wahrscheinlich vorhanden, sondern deren Dasein ist schon dadurch vollkommen bewiesen, dafs die Nacht des 18. Juli im Lager bereits eine Leiche brachte, welche die Spuren einer Cholera des höchsten Grades an sich trug; eine ein- oder mehrtägige Krankheit mufste hier dem Tode vorangegangen sein, und damit stehen wir an der Uebergangszeit. An dem nämlichen Tage aber erfolgte auch der erste Erkrankungs- und Sterbefall in Memel, und zwar erkrankten, wie gesagt, dort wieder zuerst Personen, welche mit den Lagernden in Berührung gekommen waren. So mögen sich denn bald nach dem Uebertritt auch noch andere Todesfälle im Lager ereignet haben, und die Verstorbenen von den Nachbarn aus nahe liegenden Gründen ohne weitere Anzeige verscharrt worden sein; jedenfalls aber steht der oben angeführte unabläugbare Fall der vorgefundenen Choleraleiche fest.

War nun aber einmal die Einschleppung der Cholera geschehen und somit der Keim zu ihrer Weiterverbreitung gegeben, so mufste es mit jedem Tage schwieriger werden, die Ansteckung in jedem einzelnen Fall zu verfolgen; einmal, weil die Communication mit der angesteckten Stadt Memel der Verpflegung wegen unterhalten werden mufste

Digitized by Google

und deshalb auch sehr lebhaft war, und dann, weil die Verfolgung jedes einzelnen Falls einen Zeitaufwand erfordert hätte, der, dringenderer Arbeiten wegen, darauf nicht verwendet werden konnte. So viel ist übrigens gewifs, dafs nur die Einschleppung der Cholera und ihre Weiterverbreitung in den ersten Zeiten von den Polen und deren Lager bei Schnaugsten und Szernen ausging, später aber die Propagation natürlich von mehreren Punkten der angesteckten Gegend aus geschah. Die Stadt Memel stand in dieser Hinsicht oben an; viele Erkrankungsfälle sind mir bekannt geworden, deren Entstehung von dorther zu datiren ist. Unter andern schwebt mir noch lebhaft vor der Fall eines Bauerburschen von 14 — 16 Jahren, der in jener Stadt gewesen und nach seiner Rückkehr alsbald cholerakrank geworden war; aus der eingeschlossenen dumpfigen Luft eines Verschlages des einzeln gegen das kurische Haff gelegenen Bauerhofes liefs ich ihn, der mir unter Ausleerungen *per os et alvum* entgegentaumelte, ans Freie bringen und auf den von der Sonne durchwärmten Rasen setzen, wo ich zu seiner grofsen Erleichterung ein Aderlafs vornahm, bei welchem erst schwarzes, dickes, dann helleres und flüssigeres Blut entleert wurde; ich liefs die nöthigen Anordnungen und Mittel zurück und erfuhr späterhin, es sei der Kranke genesen. —

Wenn ich mich hiernach für ein Choleracontagium, als Ursache dieser Krankheit, erkläre, so sei es mir erlaubt, hier noch einige aus der Erfahrung abstrahirte Ansichten über die Eigenthümlichkeiten dieses Contagiums folgen zu lassen.

Was zuvörderst die Mittheilungsweise desselben betrifft, so ist es mir höchst wahrscheinlich, dafs es durch den Contact allein sich nicht mittheilt, wenigstens nur in den seltensten und ganz besonders vorbereiteten Fällen, dafs es sich dagegen durch die Atmosphäre verbreitet, hier aber auch nur einen beschränkten Wirkungskreis hat, indem der Atmosphäre, namentlich der frei strömenden, eine

Digitized by Google

Kraft der Verdünnung, ja gänzlichen Neutralisation für dies Contagium inzuwohnen scheint. Der dasselbe producirende Kranke darf demnach nicht zu fern sein, um es auf andere zu übertragen, und Menschenverkehr ist daher wieder nöthig, sobald es sich verbreiten soll. Dies hat die Erfahrung abermals und hundertfach bestätigt: wo der lebhafteste Verkehr, dahin auch die früheste Verschleppung; so lange die Fläche von Szernen in ihrem ruhigen, friedlichen Zustande sich befand, waren ihre Bewohner gesund, mit dem Menschenverkehr war auch die Cholera da!

In diesem Verhältnisse eben liegt zugleich ein Beweis mehr für die contagiöse und gegen die miasmatische Natur der asiatischen Cholera; keinesweges schreitet sie stetig in einer bestimmten Richtung vor, sondern macht, dem Menschenverkehr folgend, ihre Wege, Rückwege und Sprünge. Vom Kriegsschauplatze rück- und seitwärts nach mehreren Provinzen von Rufsland dringend, wanderte sie oft hart an der beschützten preufsischen Gränze entlang, respectirte diese aber, so lange der Menschenverkehr sie respectirte. Achtet auch die Atmosphäre mit ihren Miasmen auf dergleichen politische Gränzen?

Der Cholera-Keimträger also, oder der Cholerakranke bringt oder producirt das Contagium, wobei noch manche und vielleicht selbst mehr als graduelle Verschiedenheiten möglich sind, und dasselbe ist tragbar durch die atmosphärische Luft, die nächste Atmosphäre des Kranken ist damit geschwängert. Keinesweges aber konnte ich mich je davon überzeugen, dafs die vielfach als Giftquell angeschuldigte allgemeine Luft, diese so erfrischende Himmelsgabe, wirklich so schuldig sei, sondern mufste gegentheils die Ansicht gewinnen, dafs eben die Luft, wenn man sie nur rein läfst und für deren gehörige Erneuerung sorgt, das beste Schutzmittel gegen das Contagium ist, oder doch das kräftigste Verdünnungs- und am Ende Auflösungs- und Zerstörungsmittel desselben wird.

Wäre dem nicht so, würde der Krankheitssaame nicht

Digitized by Google

allein durch den Verkehr der Menschen verbreitet und durch die Luftströmung nicht so schnell vernichtet, dann würde das Contagium schon längst vor dem Uebertritt der Polen bei Szernen viele Gränzorte dadurch ergriffen haben, dafs dasselbe bei ruhiger oder bewegter Atmosphäre hinüber getragen worden wäre. Es hätte ferner auch die Verbreitung am Uebergangsorte selbst und in dem Lager, als dem Heerde, eine viel gröfsere sein müssen; aber eben das Gegentheil hiervon trat ein. Die Zahl der Erkrankenden war geringer im Lager, als im Cantonnement, weil dort stets der freie Luftzug Statt fand, dagegen die eingeschlossene Luft der Wohnungen der Verbreitung günstig war. Einen sprechenden und zugleich traurigen Belag dafür kann man ferner aus einem Hinblick auf die Stadt Memel und einer Vergleichung der Zahl der hier *) und der in dem Lager Erkrankten entnehmen; ja selbst der Umstand mag hier einer Anführung nicht ganz unwerth sein, dafs von dem Dienstpersonal des Eingangs erwähnten kleinen Cholera-Krankenhauses, welches Personal, wenige Schritte von dem Krankenhause selbst, im Freien bivouakirte, auch allen Bedarf für die Kranken von draufsen herbeiholen mufste, kein einziges Individuum erkrankt ist. Und gehen mit dieser Beobachtung nicht viele früher über andere Contagien gemachte Hand in Hand? Ist es nicht allbekannt, dafs Typhuskranke auf dem Transporte sich einmal viel leichter als vor und nach demselben fühlen, dann aber auch viel seltener ihre Führer als ihre Wirthe anstecken? Sehen wir nicht Lazareth- und Kerkerfieber sich mildern, ja auf-

*) Es sei mir vergönnt, von den vielen Opfern, welche der Cholera in Memel fielen, hier des schmerzlichen Verlusts zu erwähnen, den ich durch den Tod meines lieben, höchst achtbaren Collegen, des Regimentsarztes Dr. Riegling, erlitt. In den letzten Tagen des Juli in Memel eingetroffen, war er nach kaum dreimal 24 Stunden dahin und mit ihm mehrere Bewohner desselben Hauses. D. Verf.

Digitized by Google

hören, wenn wir die Hospitäler und Gefängnisse lüften? Preisen wir also die Luft, statt sie anzuklagen!

Aus dem vorhin Gesagten ergiebt sich nun ferner der, auch durch die Erfahrung bestätigte Schluſs, daſs eine gröſsere Zahl von Kranken auch ein gröſseres Krankheitsproduct geben und der contagiöse Stoff sich in ihrer Nähe um so mehr und in einer um so weiteren Ausdehnung anhäufen wird, je weniger die Luft erneuert wurde. Aus doppelter Ursache ist daher das gedrängtere Zusammenwohnen der Menschen der Weiterverbreitung günstig, ja es möchte dann zuweilen, wenn auch nur vorübergehend, ein Zeitpunkt eintreten können, in welchem die Atmosphäre an einem Orte dergestalt mit dem Contagio erfüllt ist, daſs die Ansteckung Gesunde trifft, wenn sie auch wirklich Kranken sich nicht weiter näherten.

Auf welchem Eingangswege wirkt das Cholera-Contagium auf den menschlichen Körper? Als ich mir diese Frage vorlegte, schien es mir zunächst sehr wahrscheinlich, daſs das dabei in den Körper dringende Vehikel des feindlichen Agens von gasförmiger Beschaffenheit, wenigstens durch die Luft tragbar, wenn auch für uns nicht wägbar, sei. Handelt es sich aber um die Aufnahme luftförmiger Stoffe, so können hierbei wesentlich nur die Organe der Respiration und die Haut in Anschlag kommen. Wie groſs nun auch die Resorptionsfähigkeit der letztern sein mag, so wird sie doch immer gegen die der Lungen zurückstehen müssen, so wie das Hautorgan überhaupt als ein aussonderndes einen höhern Rang, denn als einführendes einnehmen dürfte. Wäre dessen Resorptionsfähigkeit so wesentlich für die Erhaltung des Körpers, so könnte die von Extrem zu Extrem sich bewegende Bekleidungsweise der Menschen nicht ohne so geringen Einfluſs für das Gesundheitsverhältniſs bleiben, als dies im Allgemeinen doch wirklich der Fall ist, und auch der Einfluſs mancher Hautkrankheiten müſste in dieser Beziehung ein weit bedeutenderer sein. Dagegen sind begreiflicherweise alle Einwirkungen, welche durch das Athemholen geschehen, von ungleich hö-

Digitized by Google

herem Belang, indem hier ein viel unmittelbarerer und rascherer Eingriff in das Leben erfolgt.

Und so mag denn auch das Cholera-Contagium auf diesem Wege zuerst und am leichtesten auf den Körper influiren. So wie aber alle flüchtigen Contagien einen unmittelbaren Contact nicht verlangen, sondern auch *in distans* sich mittheilen, so scheint dies auch bei dem Cholera-Contagium der Fall zu sein, denn läfst sich auch in unzähligen Beispielen die Ansteckung nachweisen, so wird doch die unmittelbare Berührung des Kranken durch den Angesteckten weit seltener nachweisbar sein. Könnte dies aber auch viel häufiger geschehen, so ist dadurch noch nicht erwiesen, dafs die Respiration bei der erfolgten Ansteckung aufser Spiel war, denn wo Contact Statt fand, ruhte ja auch jene nicht. Nur das bezweifle ich, dafs die krankmachende Atmosphäre, zumal wo für Lufterneuerung gesorgt wird, eine weit um sich greifende ist, wenn ich auch weit entfernt bin, zu glauben, dafs dieselbe sich nach Fufsen und Zollen je wird abmessen lassen.

Ist nun auf diese Weise der Krankheitssaame, wenn auch nicht mit dem Quell, so doch mit dem Brunnen des Lebens, dem Blute in den Lungen, in Berührung gekommen, und hat hier seinen keimfördernden Boden gefunden, so ist der Vergiftungsprocefs eingeleitet und es beginnt in Folge dessen die Krankheit. Weil aber eben das Blut kein rein chemisches Gemisch, sondern ein lebendiges Fluidum ist, das mit dem gesammten übrigen Körper in dem innigsten organischen Verkehr steht, so kann hier auch von keiner rein chemischen, überhaupt von keiner isolirten Veränderung desselben die Rede sein, wir sehen vielmehr gar bald den gesammten Lebensprocefs auf das heftigste und in seinen tiefsten Wurzeln ergriffen.

Kann es wohl ein erschütternderes Bild der organischen Vergiftung geben, als die Erscheinungen an einem Cholerakranken? Dem Aufserordentlichen kann auch nur das Aufserordentliche als Ursache unterliegen!

Wie tief aber das organische Leben in allen seinen

Digitized by Google

Richtungen durch die Vergiftung mit dem Cholera-Contagium verletzt ist, sehen wir ganz insbesondere aus der so eigenthümlichen Veränderung der Beschaffenheit des Bluts und der gänzlichen Lähmung zweier Hauptausführungswege, der Nieren und der Haut nämlich. Sind nun aber diese beiden Organe, die Nieren und die Haut, gerade diejenigen, durch welche aus dem Körper schädliche oder unnütze Stoffe entfernt werden, und erwägen wir, welch eine grofse Rolle dieselben in der Milderung und Heilung anderer Vergiftungen spielen, so mufs es um so erklärlicher werden, dafs das Cholera-Contagium bei der gehinderten Verflüchtigung desselben um so verderblicher wirkt; auch hier endlich zeigt sich die *Vis medicatrix naturae*, wenn auch nicht siegend, so doch zum Heile strebend, indem sie die Ausleerungen *per os et alvum* erregt. Gelingt es dem Arzt, diese stürmischen Ausleerungen zu mildern, dagegen jene natürlicheren Wege zur Ausführung wieder geschickt zu machen, so dafs die Verflüchtigung des aufgenommenen oder selbst reproducirten Contagii durch sie möglich wird, so ist in vielen Fällen auch die Heilung geschehen. Haben die vielfach gegebenen und oft mit Nutzen befolgten Schutz- und Verhaltungsregeln, Beobachtung einer geregelten Diät, namentlich Reinlichkeit und Mäfsigkeit, irgend etwas Anderes, als die möglichste Erhaltung der normalen Functionen überhaupt, und somit auch dieser Aussonderungsthätigkeiten, bezweckt und zur Folge gehabt? Doch zurück von dieser mehr hypothetischen Digression zu dem Thatsächlichen.

In dieser Beziehung habe ich noch zu bemerken, dafs mir am 15. September 1831 ein in Tilsit bestehendes Lazareth übertragen wurde, in welchem sich einige Cholerakranke befanden und in welches bis Mitte November deren Mehrere aufgenommen wurden.

Die früher gemachten und angeführten Beobachtungen erneuerten sich auch hier: der Aderlafs wurde rettend und blieb in andern Fällen ohne Erfolg, die warmen Bäder

Digitized by Google

zeigten sich nicht besonders wirksam; die Hope-Sinogowitzsche und Leviseursche Zusammensetzungen entsprachen den Erwartungen öfter; das Opium leistete auch hier gute Dienste; eben so die äufserliche Behandlung und hier wieder namentlich die Sinapismen.

In Bezug auf die Weiterverbreitung der Cholera kamen auch hier mehrere interessante Beobachtungen vor. — Unter den in abgesonderten Räumen liegenden andern Kranken traten öfter mit längern oder kürzern Vorboten die Symptome der Cholera auf, ohne dafs eine unmittelbare Berührung von Cholerakranken nachzuweisen, oder auch nur wahrscheinlich gewesen wäre, da die Ergriffenen selbst ihr Lager nicht verlassen konnten. Hier war also die Ansteckung nur durch die Luftverbindung der nicht fern liegenden Cholerakranken-Zimmer oder durch das Dienstpersonal möglich. Von den Krankenwärtern starben zwei, und zwar nachdem sie vorher schon lange im Lazareth Dienste geleistet hatten. Der eine berauschte sich Abends, erkrankte in der Nacht und verstarb innerhalb 24 Stunden; auf den andern hatte vielleicht ein Gemüthsaffect nachtheilig gewirkt. Ein junges Mädchen, welches ein mit Cholerakranken belegt gewesenes Zimmer gescheuert und gesäubert hatte, wurde am zweiten Tage nach beendigter Arbeit dahingerafft.

Auch hier wiederholte sich die oben angeführte Beobachtung, dafs vorhandene Cholerakranke sich verschlimmerten, wenn neue eintrafen, ohne dafs ein anderer Grund, als der früher muthmafslich ausgesprochene aufzufinden gewesen wäre.

Lieferten die in der angegebenen Zeit gemachten Beobachtungen mehrere Data, welche es sehr wahrscheinlich machten, dafs eine unvollständige Infection oder eine Besiegung derselben, ohne vollständige Ausbildung der Cholera Statt finden könne, so mufsten mich in dieser Ansicht einige Erscheinungen bestärken, welche ich an mir selbst wahrnahm. — Abgesehen von einer Erkrankung während

Digitized by Google

des Aufenthalts bei Szernen, welche durch ein rasch angeordnetes diaphoretisches Verfahren innerhalb dreier Tage gehoben wurde, war es ein anderer Zufall, der während des Aufenthalts in Tilsit meine Aufmerksamkeit in Anspruch nahm: ein ganz eigenthümliches Ziehen und Spannen in den Wadenmuskeln nämlich, welches sich fast bis zum Krampf steigerte. Anfänglich beachtete ich diesen Zufall gar nicht, bis das Constante desselben mir die Aufmerksamkeit abdrang, und ich in dem Gehen dadurch recht unangenehm behindert wurde; namentlich bemerkte ich dies, nachdem ich das Cholera-Lazareth verlassen hatte, um das andere Krankenhaus zu besuchen. Nach kürzerer oder längerer Zeit liefs dieser Zufall wieder nach, erneuerte sich aber meist an dem folgenden Tage; ich that übrigens dagegen nichts weiter, als dafs ich die Füfse während der Nacht in eine wollene Decke wickelte, wodurch auch gewöhnlich allgemeiner Schweifs befördert wurde. Später erst mufste ich dieser Erscheinung eine besondere Deutung geben, da ich weder früher noch später etwas Aehnliches an mir bemerkt hatte. Gröfsere Empfänglichkeit für nachtheilige Einflüsse mochte übrigens gerade damals wohl in mir schon in so fern vorhanden sein, als manche Anstrengungen und Abweichungen von der gewohnten Lebensweise durch meine Verhältnisse einen Theil des Jahres hindurch herbeigeführt wurden *).

Oefter und auch von mir ist beobachtet worden, dafs die Cholera häufiger ausbrach, wenn die Truppen aus dem Bivouak oder von dem Marsch in Stand- oder Cantonnirungsquartiere rückten, und konnte dieser häufigere Ausbruch nur darin seinen Grund haben, dafs entweder die Cholera-Keimträger aus dem Freien in beschränkte, die Concentration des Contagii befördernde Wohnungen kamen, oder, früher von jeder Ansteckung frei, diese erst in ihren neuen Quartieren erlitten.

---

*) Vergl. hinsichtlich dieser Erscheinung dieses Archiv Bd. III. S. 11 und 12.

Digitized by Google

Mehrere Umstände machen es mir endlich wahrscheinlich, dafs das Cholera-Contagium sich nicht hoch über die Erdoberfläche erhebt und dafs die Aufnahme desselben häufig während des Nachts und des Schlafs erfolgt. Niedrig gelegene, feuchte, dumpfige, überdies noch überfüllte Wohnungen, Schenkstuben, Schiffskajüten sind daher der Concentration und Verbreitung des Contagii aus ihnen am günstigsten. Dafs man sich an die Einwirkungen des Cholera-Contagii gewöhnen und dasselbe dann unschädlich bleiben könne, scheint durch vielfache Beobachtungen erwiesen, so wie wieder eine plötzliche Einwirkung sehr verderblich werden kann und häufig wurde.

Diese Betrachtungen darf ich nicht schliefsen, ohne mich über die Sperren in Bezug auf die asiatische Cholera geäufsert zu haben. Mufste ich ein Contagium als denselben zum Grunde liegend annehmen, mufste ich dasselbe den flüchtigen zuzählen, wird es sehr wahrscheinlich, dafs die Cholerakranken-Atmosphäre nur eine beschränkte ist, und dafs die Weiterverbreitung durch die Luftverbindung auf gröfsere Entfernungen nicht Statt findet, so folgt hieraus von selbst, dafs ich auch die Sperren für nützlich halten mufs.

Hierbei ist nun aber vor Allem zu unterscheiden, ob von der Absperrung einer politischen Landes- oder Provinzialgränze, oder der einer natürlichen durch Gebirge und Flüsse gebildeten, oder endlich von der der Häuser oder Wohnungen die Rede sein soll.

Zuerst von der letzteren, der Häusersperre.

Unzweifelhaft ist dieselbe nicht allein nützlich, sondern auch den Zweck ganz erfüllend, wenn es gelingt, den Cholerakranken gleich zu ermitteln, wenn die Natur seines Uebels sogleich erkannt wird. Ist er jedoch vor seinem Eingange in die Wohnung, oder vor seiner Auffindung und der Erkenntnifs der Krankheit schon in so mannigfache Berührungen gekommen, dafs die Absperrung seiner Wohnung die Weiterverbreitung nicht mehr zu verhüten vermag, zeigen sich auf näheren oder ferneren Punkten des

Digitized by Google

Orts neue Erkrankungen, bei denen dieselben Bedingungen Statt finden, und ist die Zahl derselben so hoch gestiegen, dafs die in kleinern Orten für eine Absperrung vorhandenen Mittel unzureichend sind, so scheint dann ein Zeitpunkt einzutreten, wo die Sperren den Zweck verfehlen, die für dieselben zu bringenden Opfer nicht mehr mit dem zu erwartenden Nutzen in Verhältnifs stehen, und da dürfte es gerathen sein, sie ganz aufzuheben und Personen und Haushaltungen dem eigenen Schutze zu überlassen. Dafs hier bestimmte Angaben sich nicht aufstellen lassen, leuchtet ein, da die Zweckmäfsigkeit der Aufgabe der Sperrmaafsregeln eine relative, von den in jedem Orte vorhandenen Mitteln abhängige ist. Immer aber mufs das Bestreben dahin gerichtet sein, den ersten oder die ersten Cholerafälle zeitig zu ermitteln, wo es dann auch gelingen wird, ihre Vermehrung zu verhüten. Dafs die Sperrmaafsregeln bei einzeln liegenden Häusern und Gehöften leicht ausführbar werden, in Dörfern nach Maafsgabe der Oertlichkeit, geringere oder gröfsere Schwierigkeiten finden, leuchtet ein, so wie, dafs für grofse Städte Erleichterungen sowohl, als auch Schwierigkeiten neuer und besonderer Art sich finden, und dafs überall Geist, Wille und Thatkraft der Ausführenden den gröfsten Einflufs auf das Gelingen hat. In so fern endlich ganz unbezweifelt die Verbreitung der asiatischen Cholera von dem Menschenverkehr besonders abhängig ist, so werden, je lebhafter, je mannigfacher dieser ist, desto gröfser, desto unübersteiglicher auch die Schwierigkeiten sich gestalten, ja die Sperrmaafsregeln unter Umständen ganz scheitern müssen. So wird in einem von Krieg heimgesuchten Lande von ihnen wohl gar nicht die Rede sein können, und in Provinzen, in welchen Truppenbewegungen in den verschiedensten Richtungen nothwendig werden, oder in welchen die Handelsbetriebsamkeit nicht gehemmt werden kann, auch der Verbreitung der Krankheit ein geräumiges Feld geöffnet sein.

Ist dagegen von der Absperrung einer natürlichen oder künst-

künstlichen Landes- oder Bezirksgränze die Rede, so stellt sich die Sache ganz anders.

Eine solche Absperrung kann nur durch dazu ausreichend beordertes Militair bewirkt werden, und muſs eine unbedingte und rücksichtslose sein, wenn sie den Zweck erfüllen soll. Alle Ausnahmen, Bedingungen, Rücksichten müſsten durchaus verbannt bleiben, weil in einem angesteckten Lande die gehörigen Prüfungen nicht vorgenommen werden können, so daſs die von dort stammenden Legitimationen immer nur als unsicher betrachtet werden müssen, selbst wenn der beste Wille bei allen dortigen Behörden vorausgesetzt werden darf.

Und sollte eine solche unbedingte und rücksichtslose Sperre in vielen Gegenden nicht ausführbar sein? da sie doch nur zum Besten des Gesundheitswohls von vielen Tausenden auf eine verhältniſsmäſsig nur kurze Zeit einen freien Menschenverkehr verbietet, den Kriege und Zoll-Systeme schon öfter längere Zeit hindurch gehemmt haben, ohne den Untergang der Länder herbei zu führen. Kann es endlich einen bessern Beweis für die Nützlichkeit einer solchen Sperre geben, als die von Nimmersatt bis Schmalleninken ausgeführte Gränzbewachung, die noch nicht einmal eine so unbedingte war, und doch das Eindringen der Krankheit abhielt, oder doch auf die Punkte Kögsten und Koadjuthen beschränkte, bis die polnischen Insurgenten die Seuche weiter verschleppten, und die Hemmung der weitern Verbreitung von den Uebergangspunkten aus unmöglich machten! Wird daher eine solche Gränzbewachung in Zeiten und mit den ausreichenden Mitteln ausgeführt, werden die Bewohner gleichzeitig über die drohende Gefahr belehrt, so werden sie willig fördersam sein, und jene wird ihren Zweck ganz erfüllen!!

Fasse ich den Inhalt dieser Blätter kurz zusammen, so dürfte Folgendes das Resultat sein:

1) Bei Szernen im Kreise Memel und in Memel selbst herrschte, von der Mitte Juli 1831 ab, die asiatische Cholera.

Digitized by Google

2) Dieselbe ist nicht durch miasmatische, tellurische oder atmosphärische Verhältnisse erzeugt, sondern durch die übergetretenen Polen dorthin verschleppt worden.

3) Derselben liegt ein Contagium zum Grunde, und dieses gehört zu den flüchtigen, hat wahrscheinlich aber keinen weit verbreiteten Wirkungskreis.

4) Dies Contagium ist durch die Luft tragbar, und wird am leichtesten, oder vielleicht ganz allein durch die Respiration aufgenommen, erhebt sich wahrscheinlich nicht hoch über die Oberfläche der Erde; grofse Krankenzahl in einem Raume verstärkt es und inficirt die Luft in einer weiteren Strecke.

5) Es können nach Maafsgabe der Intensität und des Concentrationsgrades des Contagii unvollkommene Ansteckungen erfolgen und auf diese Weise leichtere Zufälle entstehen, auch ganz gesund bleibende Personen und Angesteckte *in stadio initii morbi* als Cholera-Keimträger die Krankheit weiter verbreiten.

6) Die reine atmosphärische Luft ist das beste Verdünnungs-, ja Verflüchtigungs- und Zersetzungsmittel für das Contagium.

7) Den besten Schutz gegen dasselbe gewähren reine Luft in den Wohnungen, Reinlichkeit überhaupt und Mäfsigkeit so wie bestmöglichste Erhaltung der normalen Functionen, namentlich der der Nieren und Haut.

8) Diese beiden Organe sind bei der Kur, wenn auch keinesweges ausschliefslich, doch mit zu berücksichtigen und durch direct oder indirect wirkende Mittel zu bethätigen, da sie diejenigen sind, welche die Verflüchtigung, Ausscheidung aufgenommener Gifte, Contagien, vielleicht hauptsächlich bewirken.

9) Die asiatische Cholera ist absperrbar, am wirksamsten durch unbedingte Absperrung gröfserer Districte und bei zeitig entdeckten und erkannten einzelnen Fällen; bei weiterer Verbreitung der Krankheit in Orten machen die Verhältnisse Abänderungen unvermeidlich.

Digitized by Google

10) Die ehren- und dankenswerthen Bestrebungen in der Erforschung der Natur der verheerenden Krankheit sollten doch auch nicht ganz von dem bisher betretenen Wege ablenken; so lange daher die bisherigen Grundsätze der Arzneiwissenschaft zur Erläuterung der neuen Erscheinung hinreichen, sollten wir alle nicht mehr Licht verbreitenden Hypothesen aufgeben!

Erscheint es endlich auch paradox, wenn ich noch mit zwei Worten von dem Nutzen der asiatischen Cholera spreche, so scheint es eben vielleicht nur so, denn benutzen wir die Lehren, welche sie uns in der mannigfachsten Beziehung gegeben hat, gehörig, so hatte sie einen unschätzbaren Werth. Möge er nicht verkannt werden, sondern zum Segen führen!! —

Digitized by Google

X.

Auszüge aus amtlichen Berichten.

1) Aus einem Berichte der Königl. Regierung zu Liegnitz vom 10. October 1832.

Es ergiebt sich, dafs im ganzen Verwaltungsbezirk nur 2 Kranke im Bestande geblieben sind, und dafs es überhaupt gelungen ist, die Krankheit im ganzen Regierungsbezirke und in 10 Kreisen auf 1119 Individuen zu beschränken. Die übrigen 9 Kreise unseres Bezirks sind rein von der Seuche erhalten worden. In Betracht, dafs die Zahl der Cholerakranken im angränzenden Königreich Böhmen bereits weit über 50,000, im Bezirk der Königl. Regierung zu Breslau in diesem Jahre gegen 8000 beträgt, erscheinen die hier erlangten Resultate der gesetzlich verordneten Vorsichtsmaafsregeln als höchst günstig, und nach unserer Ansicht würde die einfache Bekanntmachung dieser Thatsachen, wie solche zum Theil in der Beilage zu No. 39. unseres diesjährigen Amtsblattes, Behufs der Belehrung und Aufklärung des Publikums theilweise erfolgt ist, hingereicht haben, um der Instruction vom 31. Januar c. immer mehr Eingang zu verschaffen.

Hinsichtlich des in Beziehung auf die asiatische Cholera im Bezirk unserer Verwaltung Statt gefundenen Verfahrens provociren wir zuvörderst im Allgemeinen:

1) auf die Thatsache, dafs in den Jahren 1831 und 1832 die Zahlen der Cholerakranken in Schlesien sich also stellen:

im	Regierungsbezirk	Breslau	9429
-	-	Oppeln	4054
-	-	Liegnitz	1153.

Digitized by Google

2) auf die Thatsachen, dafs im laufenden Jahre in Hinsicht der wegen Abwehrung der Cholera ausgeführten Schutzmaafsregeln bei uns gar keine, bei dem Herrn Ober-Präsidenten aber, in Beziehung auf den Bezirk unserer Verwaltung, nur 4 Beschwerden eingegangen, von welchen die drei ersten völlig grundlos befunden worden sind, und die letzte nach unserer Ansicht ebenfalls als grundlos zu erachten ist;

3) auf die Thatsache, dafs von Seiten der Erkrankten, Genesenen und der Angehörigen derselben auch nicht eine Beschwerde gegen die Schutzmaafsregeln, namentlich auch nicht hinsichtlich der Absonderung der Cholerakranken vom Verkehr eingegangen ist;

4) auf die Thatsache, dafs der Erfolg des durch die Instruction vom 31. Januar c. gebotenen Schutzverfahrens im Verhältnifs steht zu der Sorgfalt und Vollständigkeit, mit welcher jene Instruction zur Ausführung gelangt ist, dafs nämlich im Bezirke der Königl. Regierung, welche die Bestimmung des §. 14. der Instruction vom 31. Januar c. für nicht obligatorisch erklärt und die in Breslau beim Wiederausbruch der Cholera beschlossene Unterlassung der Wohnungssperre als zulässig erachtet hat, die Zahl der Cholerakranken in den Jahren 1831 und 1832 bereits auf 9429 gestiegen ist, während in denselben Jahren die Zahl der Cholerakranken im Bezirke unserer Verwaltung, woselbst die gesetzlichen Vorschriften mit innerer Theilnahme und Sorgfalt zur Ausführung gekommen sind, sich auf 1153 beschränkt;

5) auf die Thatsache, dafs, eben in Folge der gedachten günstigen Resultate, im Bezirke unserer Verwaltung durch die asiatische Cholera geringere und kürzere Störungen des öffentlichen Verkehrs eingetreten sind, als in den übrigen schlesischen Regierungsbezirken.

An keinem Orte des Bezirks unserer Verwaltung hat die Cholera in dem Maafse, wie in der Stadt Liegnitz, sich verbreitet, denn es wurden daselbst 225 Individuen von

Digitized by Google

derselben ergriffen, während es in allen übrigen Städten unseres Verwaltungsbezirks, mit Ausnahme der Vorstädte von Jauer, gelungen ist, die Krankheit auf einige wenige Individuen zu beschränken. Die Ursachen der gröfseren Verbreitung der Cholera in der Stadt Liegnitz sind nach unserer Ansicht hauptsächlich darin zu suchen, dafs der erste Krankheitsfall zwei Tage der Behörde unbekannt blieb, dafs inmittelst erwiesener Maafsen ein freier Verkehr zwischen der Bevölkerung und den Angehörigen der Erkrankten Statt gefunden, und dafs von Seiten der Stadtverordneten der Ausführung der Schutzmaafsregeln wesentliche Hindernisse in den Weg gelegt worden sind.

Aus dem Berichte des Bürgermeisters Jöhmann und des Kreisphysikus Dr. Pusch zu Liegnitz heben wir heraus, dafs nach der Ansicht und resp. Versicherung dieser Beamten:

1) von Seiten der Kranken und ihrer Angehörigen hiesigen Orts kein Widerspruch gegen die Stubensperre und die Art der Ausführung derselben erhoben worden;

2) dafs alle Hindernisse, welche in dieser Beziehung eingetreten, von den Stadtverordneten ausgegangen;

3) dafs im Uebrigen die getroffenen Anordnungen als höchst zweckmäfsig anerkannt worden;

4) dafs nicht die Wohnungssperre, sondern die allgemeine Ansicht, dafs durch Vermeidung inficirter Orte die Cholera vermieden werden könne, den Verkehr der inficirten Orte mit andern vermindert, und

5) dafs die zur Tilgung der Contagion ausgeführten Maafsregeln im wahren Interesse der Commune gewesen sind.

Obwohl nun, wie vorerwähnt, die Resultate in hiesiger Stadt ungünstiger, als in allen übrigen Orten des Departements waren, so erscheinen dieselben doch immer noch höchst günstig, wenn sie mit den im Regierungsbezirk Breslau eingetretenen Ereignissen verglichen werden.

In der Stadt Liegnitz ist die Cholera, bei einer Ein-

Digitized by Google

wohnerzahl von 10176, auf 225 Individuen und einen Zeitraum von 7 Wochen beschränkt worden, während bis zum 27. September in der Stadt Glatz bei circa 6000 Einwohnern 498 Individuen, in der Stadt Neurode bei circa 4800 Einwohnern 313 Individuen von der Cholera ergriffen sind, an beiden Orten die Cholera viel früher als am hiesigen Orte zum Ausbruch gekommen ist und dort auch jetzt noch fortdauert. Seit dem 22. September hat sich kein Cholerafall hier in Liegnitz ereignet. — Unter den gegebenen Umständen war die Hemmung der Contagion mit ungewöhnlichen Schwierigkeiten verbunden, und dafs es gelungen ist, die Krankheit auf einzelne wenige Strafsen zu beschränken, von den Haupttheilen der Stadt abzuhalten und in so kurzer Zeit die Contagion zu tilgen, dürfte nach unserer Ansicht, in so weit es erlaubt ist, nächst dem göttlichen Schutze die menschlichen Kräfte in Betracht zu ziehen, der Weisheit des Gesetzgebers und den unermüdeten und höchst eifrigen Bestrebungen der mit der Ausführung des Gesetzes beauftragten Beamten, nämlich des Bürgermeisters Jöhmann und des Kreisphysikus Dr. Pusch zu verdanken sein, welche letztere täglich mehrmals sich in die inficirten Häuser begaben und mit gleichem Interesse für die Bedürfnisse der Kranken und deren Angehörigen, wie für die Ausführung der Schutzmaafsregeln sorgten.

Wir sind uns bewufst, in dieser Angelegenheit ohne alle vorgefafste Meinung verfahren und nach unserm besten Wissen und Gewissen die Vorschriften der Instruction vom 31. Januar c. in Vollziehung gebracht zu haben. Die Erfahrungen, welche auf diesem Wege gewonnen worden sind, auf anderen Wegen aber, und namentlich bei Unsicherheit der Ausführung der Schutzmaafsregeln nicht zu erlangen sind, nöthigen uns, unsere Ueberzeugung dahin auszusprechen, dafs die sichere Absonderung der Cholerakranken vom Verkehr, zu welchem ohnehin kein Kranker berufen ist, die Tilgung der Krankheit bald zur Folge hat, und dafs diese Absonderung zwar nicht ohne ungewöhnliche An-

Digitized by Google

strengung und Hingebung, ja Aufopferung von Seiten der damit beauftragten Beamten, sehr wohl aber ohne Gefährdung der curativen Zwecke und ohne Verletzung der Humanität erfolgen kann.

Zwar vermögen wir nicht in Abrede zu stellen, dafs in Angelegenheiten der Cholera einem grofsen Theile des Publikums jedes amtliche Einschreiten mifsfällig, und dafs eben deshalb in dieser Angelegenheit der pflichtmäfsige Beamte weit mehr dem Tadel ausgesetzt ist, als die minder tüchtigen; allein die Erfahrung aller Zeiten lehrt es auch, dafs bei allen dem menschlichen Erkenntnifsvermögen neuen Ereignissen, namentlich bei jedem Erscheinen einer noch unbekannten verheerenden Krankheit es einer Reihe von Jahren bedurfte, um die Masse der Menschen über ihren wahren Vortheil in der Sache zu belehren und der Wahrheit Bahn zu verschaffen. So wenig uns demnach der Widerspruch eines Theils des Publikums in dieser Angelegenheit befremdet, eben so wenig sind wir darüber in Zweifel, dafs dieser Widerspruch den Behörden nicht zur Norm dienen darf, sondern dafs auch hier das Gesetz zum Anhalt gereichen und in Achtung und Ansehen erhalten werden mufs, und dafs die unterlassene Abwendung einer dem Gemeinwohl drohenden Gefahr nicht dadurch entschuldigt werden kann, dafs ein Theil der davon Betroffenen aus Mangel an der zur Beurtheilung erforderlichen Sachkenntnifs das Vorhandensein der Gefahr und die Zweckmäfsigkeit des Schutzes nicht hat anerkennen wollen.

---

2) Auszug aus dem Zeitungsberichte der K. Regierung zu Aachen für den Monat October 1832.

Die Cholera erreichte hier im letzten Viertel des Monats ihren höchsten Gipfel, wo die täglich daran Erkrankten bis zur Anzahl von 20 sich steigerten. Im Laufe des

Digitized by Google

ganzen Monats erkrankten daran überhaupt 286 Individuen, nämlich:

männlichen Geschlechts	149
weiblichen -	137.

Von diesen starben:

männlichen Geschlechts	72
weiblichen -	70
Summa	142.

Es wurden geheilt:

männlichen Geschlechts	56
weiblichen -	46
Summa	102.

Es blieben in Behandlung:

männlichen Geschlechts	21
weiblichen -	21
Summa	42.

Davon wurden behandelt:

im Lazareth	124
in ihren Wohnungen	162.

Die aus dem Monat September als Bestand zurückgebliebenen Erkrankten sind sämmtlich genesen.

Seit dem Beginn der Epidemie bis zum letzten October erkrankten hier daran 340 Individuen, von denen 167 starben (89 männlichen und 78 weiblichen Geschlechts), und zwar nach den verschiedenen Altersstufen von 1 — 10 Jahren 28, von 10 — 20 J. 13, von 20 — 30 J. 18, von 30 — 40 J. 17, von 40 — 50 J. 23, von 50 — 60 J. 20, von 60 — 70 J. 25, von 70 — 80 J. 16, von 80 — 90 J. 6, von 90 — 100 J. 1. Am Ende des vorigen Monats stellte sich von der Anzahl der Erkrankten die

der Gestorbenen	zu	48¼ Procent
- Genesenen	-	36 -
- in Behandlung befindlichen	-	15½ -

und von der Bevölkerung der inficirten Ortschaften von *circa* 43000 Seelen stellt sich die Anzahl der Erkrankten zu 9½ *pro mille*, der Gestorbenen 4¼. Die höchst gelegenen Punkte

Digitized by Google

der Stadt wurden bisher am meisten von der Krankheit heimgesucht, und von allen Straſsen blieben nur diejenigen gänzlich davon befreit, in deren Nähe sich die geöffneten Schwefelquellen befinden.

Auch im Laufe dieses Monats berechtigt die Verbreitungsweise der Cholera zur Annahme ihrer Contagiosität, so wie sich schnelle Trennung der Gesunden von den Kranken als das zweckmäſsigte und sicherste Mittel bewährte, die weitere Verbreitung des Uebels zu verhindern.

Eine groſse Beruhigung gewährte die Beobachtung, daſs fast allen Erkrankungen an der Cholera Diätfehler, Erkältungen oder heftige deprimirende Gemüthsbewegungen als prädisponirende Momente zum Grunde lagen.

Zu Anfang des Monats erkrankten im hiesigen Gefangenhause noch 2 Individuen an der Cholera, welche wieder genasen. Seitdem sind keine neue Cholerafälle dort vorgekommen, welches den in jener Anstalt mit ganz besonderer Sorgfalt getroffenen und ausgeführten Maafsregeln beigemessen werden kann.

Es lieſs sich erwarten, daſs die Epidemie wegen des lebhaften Verkehrs, in welchem die Landkreise mit der Stadt Aachen stehen, sich auch bald in diesen ausbreiten werde; indessen entsprach der Eigensinn dieser Krankheit doch bei weitem nicht den deshalb gehegten Befürchtungen. Zuerst zeigte sie sich (2. October) in dem nahe gelegenen, von 6000 Seelen bewohnten Burtscheid. Dieser Ort war in den letzten Monaten schon durch Wechsel- und Nervenfieber heimgesucht worden, und wenn man die traurigen Verhältnisse in Betracht zieht, in welchen die Mehrzahl der dortigen Fabrikarbeiter lebt, so hätte man glauben sollen, daſs das Krankheitsgift hier den zu seiner schrecklichsten Verbreitung recht geeigneten Boden finden würde. Nichtsdestoweniger zeigten sich dort nur 11 Cholerafälle, von denen 6 mit dem Tode und 5 mit Genesung endigten.

In Haaren, einem an der Kölner Landstraſse gelegenen, ½ Meile von hier entfernten Dorfe, kamen im Laufe des

Digitized by Google

Monats 16 Cholerakranke vor, von denen 7 starben, 5 genasen und 4 in Behandlung blieben. In der Bürgermeisterei Würfeln erkrankten an der Cholera 23 Individuen, von welchen 10 starben, 11 genasen und 2 in Behandlung blieben. In der Bürgermeisterei Forst wurden 3 Individuen von der Cholera befallen, von denen 1 starb, 1 genas und 1 in Behandlung blieb. Alle diese Ortschaften liegen in geringerer Entfernung von der Stadt und gehören zum Landkreise Aachen. Viele hiesige Fabrikarbeiter haben dort ihr Domicil und kommen täglich hierher, um ihren Arbeiten nachzugehen, weshalb sich die Verbreitung der Krankheit daselbst leicht erklären läfst.

Digitized by Google

XI.

Litteratur.

Die indische Cholera

nach

allen ihren Beziehungen, geschichtlich, pathologisch-diagnostisch, therapeutisch und als Gegenstand der Staats- und Sanitätspolizei

dargestellt

von

Dr. Chr. Friedr. Harlefs,

Königl. Preufs. Geh. Hofrath und Professor an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität etc.

Braunschweig 1831. 760 Seiten. 8.

Die erste Abtheilung dieser Schrift zerfällt in zwei Hauptabtheilungen, deren erstere (S. 1 — 388) die Geschichte, die Pathologie und Diagnose der Cholera enthält, während die zweite (S. 389 — 760.) das Therapeutische und Sanitätspolizeiliche jener Seuche mittheilt.

Der Verf. beginnt den ersten Abschnitt (S. 1 — 18.) mit einleitenden Bemerkungen über die indische Cholera und ihre Verheerungskraft im Allgemeinen, denen sich einige Betrachtungen über das Verhältnifs der epidemischen Cholera zu anderen Pestarten anschliefsen. Wenn derselbe die ostindische Cholera in Hinsicht auf Schnelligkeit und plötzlich eintretende Heftigkeit ihres Angriffs und Verlaufs im Individuum den übrigen bekannten Pestkrankheiten an-

Digitized by Google

reiht, so stimmt Ref. ihm darin vollkommen bei, ohne dafs er jedoch zugeben möchte, dafs sie dieselben, namentlich die Pest und das gelbe Fieber, an Malignität übertreffe, es sei denn, dafs man blofs ihr früheres Auftreten in Ostindien selbst vor Augen habe, wo sie allerdings einen höhern Grad von Bösartigkeit entwickelte, als es später der Fall war. Mit Recht wird die ungeheure geographische Ausdehnung als ein Punkt hervorgehoben, welcher der indischen Cholera ein entschiedenes Uebergewicht über die Beulenpest und das gelbe Fieber giebt, aber nicht „in Hinsicht auf Verheerungskraft, Gefahr und Tödtlichkeit," sondern lediglich in Hinsicht ihrer Extension.

Die Cholera (heifst es S. 15.) unterscheide sich wesentlich von der levantischen Pest dadurch, dafs diese abgehalten werden könne, jene aber nicht, wenigstens nicht bestimmt und mit Gewifsheit des Erfolgs, weil ihr Gift sich in der Atmosphäre und durch die Atmosphäre in unbestimmten mannigfachen Richtungen verbreite. Das gelbe Fieber dagegen stehe in Beziehung auf seine Mittheilbarkeit und die Diffusibilität seines Ansteckungsstoffes einigermafsen in der Mitte zwischen Pest und Cholera.

Zweiter Abschnitt. Das Geschichtliche der älteren Erscheinungen, so wie der neueren Ausbrüche und des Ganges der epidemischen Cholera im Orient und ihres Fortschreitens nach Westen und Norden (S. 19 — 97.).

Der Verf. sucht geschichtlich darzulegen, dafs die Cholera schon eine alte Krankheit sei, die nicht nur sporadisch, sondern auch epidemisch in früheren Zeiten geherrscht habe, und er entwickelt in diesem Theile seiner Schrift eine grofse Belesenheit.

Vor 1817 habe sich dieselbe jedoch nirgends ansteckend gezeigt. Seitdem habe sie einen ganz neuen Charakter angenommen und sich in mehreren wesentlichen Erscheinungen, ihrem Verlauf, ihrer bedingten Contagiosität u. s. w. als neue Choleraseuche bewährt.

Digitized by Google

Aus dem geschichtlichen Ueberblick selbst folgt ganz unzweideutig:

1) dafs die Cholera sich nach allen Himmelsgegenden hin, nicht blofs von Osten nach Westen, und

2) dafs sie immer nur durch Menschenverkehr, Truppenmärsche, Caravanenzüge, Handelsschiffe u. s. w. von einem Orte zum andern und von einem Lande zum andern sich verbreitete.

Wir finden hier auch nicht einen einzigen Belag für jene frühere Behauptung, dafs die Cholera sich in und durch die Atmosphäre verbreite, und die richtig und ausführlich angegebenen Thatsachen stehen mit der theoretischen Ansicht des Hrn. Verf. in Widerspruch.

Der dritte Abschnitt (S. 97 — 160.) enthält eine allgemeine Charakteristik der Cholera als Gattung, nach dem Gemeinschaftlichen in ihren Graden, wie in ihren Arten; die Unterscheidung derselben und die Darstellung und Geschichte der gemeinen sporadischen Cholera.

Der Verf. ist durch eine Vergleichung der ihm bekannt gewordenen Beschreibungen zu dem Ergebnifs gelangt:

„1) dafs die Cholera, wie die Pest und das gelbe Fieber etc., ihre Grade hat, und zwar lassen sich wenigstens zwei unterscheiden;

2) dafs sie wirklich ansteckend werden könne und es in der späteren Zeit in einer grofsen Menge von Fällen wirklich geworden ist; dafs sie aber nicht an sich und nicht unbedingt ansteckend und dieses zumal in den ersten Zeiten ihrer epidemischen Erscheinungen (seit 1817) häufiger nicht gewesen ist."

Zuvörderst vermissen wir in dem zweiten Abschnitt die Beläge für diese letztere Behauptung, auf welche der Verf. hinweist. Dann aber mufs es auffallend erscheinen, wenn hier behauptet wird, die Cholera sei nicht unbedingt ansteckend. Wo giebt es wohl eine Krankheit des gesammten Menschengeschlechts, die unbedingt anstek-

Digitized by Google

kend wäre? Eine solche Krankheit, wenn sie in einem Lande wirklich existirte, müfste ja nothwendigerweise die ganze Bevölkerung ausrotten. Von einer in so hohem Grade verheerenden Seuche kennt aber die Geschichte der Medicin Gottlob kein einziges Beispiel.

Wenn der Verf. (S. 105.) zwei Hauptformen der Cholera 1) die *erethistica spasmodica*, 2) die *torpida putrida* unterscheidet, und jene erstere in 2 Unterarten, eine *erethistica mitior* und eine *exquisitius spasmodica* abtheilt; letztere aber in eine eminent nervös-typhöse und in eine eminent fauligt-typhöse, und von jeder einzelnen ihre besonderen Merkmale angiebt, so mufs Ref. dies um so willkührlicher erscheinen, da es ihm nach einer nicht unbedeutenden Anzahl eigener Erfahrungen noch nicht gelungen ist, zu einem solchen Resultat zu gelangen. Noch weniger aber kann man der Ansicht beistimmen, dafs die sporadische Cholera als eine dritte Hauptform desselben *genus* zu betrachten sei, da wohl jeder, der die *Cholera asiatica* selbst gesehen und genau beobachtet hat, darin mit Ref. übereinstimmen wird, dafs eine solche Krankheit noch nie zuvor bei uns existirt habe.

Eine *Cholera torpida putrida* hat Ref. nie kennen gelernt, und es kommt im Verlauf dieser Krankheit auch nicht ein einziges Symptom vor, was dazu berechtigte, ihr einen fauligten Charakter beizulegen.

Es werden nun zunächst die der Cholera als Gattung gemeinsamen Symptome durchgegangen. S. 112., wo vom Erbrechen und der Diarrhoe die Rede ist, wird gerade die bösartigste Form der Cholera, diejenige, die ohne alle Ausleerungen nach oben und unten (*Cholera sicca sic dicta*) plötzlich oder nach wenigen Stunden schon tödtet, ganz unberührt gelassen.

Bei Erwähnung der Krämpfe, als Symptom der Cholera, heifst es S. 115.: „In den höheren Fällen der Krankheit, und so vorzüglich in der bösartigen indischen Cholera, werden nicht nur diese Krämpfe höchst qualvoll, so dafs

Digitized by Google

sie oft den Kranken zu lauten Klagen nöthigen, sondern sie gehen auch in die stärksten Zusammenziehungen der Glieder über, wie bei gewissen metallischen Vergiftungen oder bei höheren Graden des Veitstanzes und der Raphanie." Ganz im Widerspruch damit wird aber S. 116. behauptet, dafs die Krämpfe in den höchsten und schlimmsten Graden der nervös-typhösen und der nervös-fauligten Cholera entweder ganz fehlen oder nur schwächer und undeutlicher vorhanden sind!

Mit grofser Belesenheit und Ausführlichkeit sucht der Verf. nun aus der Geschichte der europäischen Cholera den Beweis zu führen, dafs die asiatische nur eine Species jener ersteren sei, und dafs beide zu einer Gattung gehören, ohne jedoch identisch zu sein. Ref. hat diesen ganzen Abschnitt (S. 124 — 154.) mit grofser Aufmerksamkeit durchgelesen, ohne jedoch dadurch zu einem andern Resultat zu gelangen, als dafs die sporadische Cholera von Hippocrates Zeiten an in verschiedenen Ländern der alten Welt vorgekommen ist und zuweilen einen sehr heftigen Grad angenommen hat, dafs sie ferner einige Male epidemisch aufgetreten und bösartiger geworden ist, und dafs bei ihr einige Symptome vorkommen, die manchen Erscheinungen der asiatischen Cholera analog sind. Aber von einer generischen Uebereinstimmung bietet auch die sorgfältigste Vergleichung keine Spur dar. Auch hier ist der Verf. in Widerspruch mit sich selbst gerathen, indem er S. 154. selbst behauptet: Identisch könne man beide Arten der Cholera nicht nennen, denn der letztern (der asiatischen) liege unverkennbar ein besonderes und eigenthümliches Infectionsprincip zum Grunde, und in Folge desselben und seiner Einwirkungsweise habe sie allerdings in gewissen Erscheinungen und inneren Veränderungen, wie in ihrem Gange etwas Specifisch-Eigenthümliches.

In der eigenen Krankheitsgeschichte des Verf. theilt derselbe einen ganz gewöhnlichen Fall einer durch Erkältung

Digitized by Google

tung und Diätfehler entstandenen Cholera mit, wie sie in heifsen Sommermonaten hundertfältig vorkömmt, so dafs man nicht wohl einsieht, was ihn eigentlich bewog, einen so einfachen Krankheitsfall so ausführlich mitzutheilen.

Der vierte Abschnitt enthält (S. 161 — 204.) die speciellere Beschreibung der indischen epidemischen Cholera, ihres Verlaufs und ihrer eigenen Erscheinungen.

Der Verf. stellt das Bekannte zusammen und unterscheidet 3 Stadien: 1) das *Stadium initii s. invasionis s. infectionis*, 2) das *Stadium performationis s. incrementi*, 3) das *Stadium sive lethale, sive reactionis redivivae s. convalescentiae.*

In dem fünften Abschnitt, wo von der Diagnose, dem Verlauf und der Prognose der epidemischen Cholera die Rede ist (S. 204—235.), wird die asiatische Cholera 1) mit der europäischen in Parallele gestellt und die specifische Verschiedenheit jener erstern zugegeben; 2) mit der epidemischen Ruhr; 3) mit Magen- und Darmentzündung; 4) mit dem bösartigen Wechselfieber und den halbnachlassenden Fiebern.

Ref. hält sich überzeugt, dafs man, wenn man die *Cholera asiatica* nur einige Wochen lang aufmerksam beobachtete, nicht leicht in Versuchung kommen wird, sie mit irgend einer andern Krankheit zu verwechseln. Die asiatische Cholera ist in allen ihren wesentlichen Erscheinungen so höchst charakteristisch, so ganz neu und eigenthümlich, dafs man ihr nicht einmal mit der *Cholera sporadica* etwas anderes Gemeinschaftliches, als den Namen, gestatten, und noch viel weniger die Behauptung zugeben kann, dafs sie mit einer Magenentzündung oder gar mit einer bösartigen *intermittens cholerica* zu verwechseln sei. Wenn man alle Krankheiten, die mit Erbrechen und Durchfall verbunden sind, unter Ein gemeinsames Krankheitsgenus Cholera stellen will, so ist freilich auch die fragliche Seuche eine Species jener Krankheitsklasse. Aber die Frage ist, ob es pathologisch richtig sei, die Krank-

Digitized by Google

heitsgenera nach einem hervorstechenden Symptom zu ordnen, dessen Dignität in den einzelnen Krankheitsformen so himmelweit verschieden ist. Wohin sollte man in diesem Falle diejenige bösartigste Form dieser Seuche stellen, die ohne Erbrechen und Durchfall auftritt, und oft schon binnen wenigen Stunden tödtet?

Wenn S. 223., wo von den Ausgängen und der Prognose die Rede ist, der Behauptuug widersprochen wird, dafs die indische Cholera den gröfsern Theil der von ihr befallenen Menschen zum Todesopfer fordere, so bedauert Ref., sowohl aus seiner eigenen Erfahrung, als auch aus der Geschichte der Cholera, die Richtigkeit dieser betrübenden Annahme bestätigen zu müssen, da in der Regel von Allen, die von der Cholera ergriffen wurden, über die Hälfte gestorben sind.

Die prognostischen Zeichen betreffend, so stellt der Verf. die Wiederkehr der Wärme in und über den ganzen Körper als das günstigste Zeichen oben an. Ref. hat aber häufig genug, in Folge der angewandten Mittel, die Wärme über den ganzen Körper bis zur Höhe eines warmen Schweifses wiederkehren sehen, ohne dafs dadurch, wenn die übrigen Symptome sich nicht gleichmäfsig günstiger gestalteten, seine Hoffnung belebt wurde.

Unter den bösen Zeichen führt der Verf. auch die Runzeln der Haut an den Füfsen und Händen an: ein Symptom, was bei der *Cholera asiatica* so constant vorkömmt, dafs Einige sich bewogen gefühlt haben, es für das wichtigste *Signum pathognomonicum* zu halten.

Sechster Abschnitt. Ergebnisse der Leichenöffnungen (S. 234—257.). Die Auflockerung der kleineren Drüsen, besonders in den dünnen Därmen, hält der Verf. für etwas Exanthematisches, den akuten Petechien am ähnlichsten. Wenn es bei einer Erscheinung dieser Art schon an nnd für sich gewagt sein dürfte, aus der blofsen Beschreibung Anderer ohne alle Autopsie ein bestimm-

Digitized by Google

tes Urtheil zu deduciren, so verliert jene Hypothese ihren Werth vollkommen, wenn man sich am Leichnam selbst überzeugt, dafs jene Auflockerungen durchaus nichts der Cholera Eigenthümliches sind, indem man dieselben häufig genug ebenso bei scrophulösen und atrophischen Kindern vorfindet.

In dem siebenten Abschnitt: „Zur Theorie und Aetiologie der indischen Cholera. Das Problem der Natur und nächsten Ursache dieser Krankheit. Ihre Verbreitungsweise und ihre Ansteckungskraft." — (S. 257—342.) giebt der Verf. als Resultat der vergleichenden Beobachtung und Erfahrung aus den von ihm benutzten Quellen seine Ansicht dahin ab, dafs bei der Cholera die Nerven zuerst afficirt werden, zumal das Gangliensystem des Unterleibs — und der Baucheingeweide, sammt den zu ihnen gehörenden Rückenmarksnerven. Unter ihnen würden wahrscheinlich die splanchnischen Nerven und das *ganglion coeliacum s. solare* zuerst und vorzugsweise ergriffen. Es sei aber keine entzündliche Affection, sondern eine höchst krampfhafte Irritation mit höchst asthenischem Charakter. Diese Bezeichnung gelte von jeder Cholera als Gattung. Bei der epidemischen Cholera aber kommen nun noch als Eigenthümlichkeiten hinzu: Die Blutentmischung und die Tendenz zur Exanthembildung auf der innern Fläche des Darmkanals.

Ueber den Werth oder Unwerth dieser Hypothese mögen künftige Erfahrungen und eine hinreichende Anzahl genauer Leichenöffnungen entscheiden. Die Physiologie des gesammten Nervensystems, zumal der Ganglien des Unterleibes, ist noch viel zu sehr in Dunkel gehüllt, als dafs wir schon jetzt zu entscheiden vermögten, welche eigenthümliche Folgekrankheiten durch diese oder jene dynamische oder organische Affection der Unterleibsganglien herbeigeführt werden. Von der Hypochondrie, Hysterie, Melancholie, der Kardialgie etc. ist von nahmhaften Pathologen ganz dasselbe behauptet. Welche Eigenthümlich-

Digitized by Google

keit dieser Affection liegt nun der asiatischen Cholera zum Grunde?

Bei der Bestimmung der nosologischen Stellung der epidemischen Cholera scheint der Verf. in einen Widerspruch mit sich selbst gerathen zu sein, wenn er S. 261. *ad* 1. bemerkt, die asiatische Cholera gehöre zwar mit der sogenannten gemeinen unter eine Gattung und habe mit ihr alle die Cholera als solche charakterisirenden Symptome gemeinschaftlich; aufserdem aber besitze sie noch andere „besondere und ihr ganz eigenthümliche" Merkmale und Entstehungs- wie Verlaufs-Verhältnisse, wodurch sie eine ganz eigene Art „Cholera, und also allerdings eine neue Krankheit bildete, die wenigstens in dieser Art vorher erweislich noch nicht vorgekommen ist."

Die Cholera ist also eine neue Krankheit, und auch nicht! Ref. hält sich überzeugt, dafs der Verf. sich Verlegenheiten dieser Art erspart haben würde, wenn er vor der Vollendung seines Werkes die Gelegenheit zur eigenen und genügenden Beobachtung der Krankheit abgewartet hätte. Der Anblick einiger weniger Cholerakranken in verschiedenen Stadien würde ihn überzeugt haben, dafs man einer so höchst eigenthümlichen Krankheit, wie die asiatische Cholera in jeder Beziehung ist, keine Aehnlichkeit mit der sporadischen Cholera einräumen und sie am wenigsten für eine Species derselben halten könne. Ist denn nicht die constante, in keinem einzigen Falle einer ausgebildeten asiatischen Cholera fehlende krankhafte Umwandlung und Zersetzung der gesammten Blutmasse, von welcher der Verf. selbst zugiebt, dafs sie in so hohem Grade noch in keiner andern Krankheit beobachtet worden, ein mehr als hinreichender Grund, die fragliche Seuche für eine uns neue Krankheit zu halten? Welche andere Art von Cholera bietet denn ein Analogon hierzu? Wo giebt es in dem gesammten Naturreiche eine Species irgend einer Gattung, die sich von dieser durch so auffallende Merkmale unterscheidet?

Digitized by Google

Nicht minder auffallend ist es, wie der Verf. auf eine durch nichts erwiesene Hypothese von der Tendenz zur Exanthembildung auf der innern Fläche des Darmkanals einen so hohen Werth legen konnte, dafs er die Priorität dieser Ansicht vindicirt! Welch' einen schwankenden Begriff derselbe von diesem sogenannten Intestinalexanthem gehabt haben müsse, geht daraus hervor, dafs er behauptet, dafs es sich seiner Form nach entweder dem Scharlach-, oder dem Masern-, oder dem Petechienexanthem nähere!

Dem Einwurf, dafs man nicht bei allen Choleraleichen dieses Exanthem vorfinde, will der Verf. dadurch begegnen, dafs in diesem Falle die Kranken zu früh gestorben wären, als dafs die Natur zur Bildung jenes Exanthems hätte gelangen können. Den Beweis, ob sich dies in der Erfahrung wirklich bestätigt habe, vermissen wir jedoch, und wie soll man sich die Bildung desselben sogenannten Exanthems bei scrophulösen und atrophischen Subjekten erklären, bei denen die Anatomie jene Auflockerung der Peyerschen Drüsen nicht selten ebenso deutlich nachgewiesen hat?

Die Befangenheit des Verf. geht so weit, dafs er nicht nur in dem Leichenbefunde den Kommentar dazu findet, sondern auch „einige in diagnostischer Beziehung sehr unsichere Erscheinungen im Leben ihm einige Fingerzeige dazu zu geben scheinen, namentlich das anhaltende Brennen in der Magen- bis zur Nabelgegend (worüber Ref. die ihm vorgekommenen Cholerakranken nur selten klagen hörte), ein eigenthümlich saurer oder fötider Geruch aus dem Halse (den die Cholerakranken nicht wahrnehmen lassen), einigermafsen auch die flockigten mit lymphatisch-schleimigten ramentis gemischten Materien in den Ausleerungen."

„Alles dies würde sich viel deutlicher in den Leichen derer offenbaren, die nach glücklich überstandener Cholera bald nachher an einer andern Krankheit stürben."

Digitized by Google

Nicht weniger gewagt ist die Ansicht des Verf. über die muthmafsliche Entstehungs-, Verbreitungs- und Einwirkungsverhältnisse des specifischen Miasma's der Cholera (S. 299 fqq.), obwohl derselbe die grundlosen Meinungen Anderer von der Entstehung der asiatischen Cholera durch atmosphärische, klimatische, tellurische und elektrische Einflüsse treffend widerlegte.

Er selbst hält die asiatische Cholera für eine miasmatisch-contagiöse Krankheit, die theils durch die Atmosphäre sich von Ort zu Ort verbreite, theils aber auch durch Contact von einem Menschen zum andern, und auch auf diesem Wege von einem Ort zum andern übergehen könne, theils endlich durch solche Effecten oder Effluvien, die mit Cholerakranken oder Todten in unmittelbare Berührung gekommen sind, sich weiter verbreiten könne.

In dem achten Abschnitt wiederholt der Verf. seine Ansicht, dafs die Cholera mittelst der Atmosphäre und durch Contact ansteckend ist, und gefällt sich auch hier bei Erläuterung der Eigenthümlichkeiten jenes Ansteckungstoffes in nichts erklärenden Hypothesen.

Das Choleragift solle sich nur in niedrigen Luftschichten aufhalten, und übersteige öfters wohl kaum die gewöhnliche Häuserhöhe. Auf diese Weise könne es auch in niedrigen Luftschichten ohne Menschen-Vermittlung über einen Strom hinwegziehen. Der Verf. hält sich zu dieser Annahme deswegen berechtigt, weil die Cholera sich oft gegen den Wind verbreitet habe. Folgt aus dieser letztern, durch wiederholte Erfahrungen bestätigten Beobachtung nicht vielmehr ganz ungezwungen, dafs das Choleragift sich nicht durch die Atmosphäre verbreite?

Wie will man es nur einigermafsen wahrscheinlich machen, dafs das Choleragift in einer bestimmten Luftschicht seinen ungehinderten Zug über einen breiten Strom nehmen könne; dafs es wegen seines Aufenthaltes in niedrigen Luftschichten verhindert werde, die Cordons- und Quarantaine-Anstalten zu übersteigen? — Wenn S.

Digitized by Google

358—359. bemerkt wird: „Nur durch dieses Niedrigbleiben des Ansteckungsstoffes in der Atmosphäre wird es möglich, durch dasselbe aber auch nur erklärbar, dafs Absperrungen und Quarantainen gegen die Verbreitung der Cholera wirklich schützen können. Könnte dieses Miasma eine Höhe von mehreren hundert Fufs erreichen, und in dieser noch ungeschwächt sich fortbewegen, so würden freilich alle Absperrungen unnütz sein;" — so mufs Ref. gestehen, dafs es ihm undeutlich geblieben, wie man sich das eigentlich zu erklären habe. Es leuchtet ihm nicht ein, wie ein an irgend einem Gränzpunkte angelangtes, durch die Atmosphäre mittheilbares Miasma verhindert werden soll, und wenn es auch nur eine Höhe von zehn Fufs zu erreichen im Stande wäre, sich über die daselbst befindlichen Baracken oder über die Häupter der dort befindlichen Gränzbeamten hinwegzusetzen. Wäre jene Ansicht richtig, so bedürfte es dennoch einer Mauer, ungleich höher wie die chinesische, um die Verbreitung des Ansteckungsstoffes zu verhindern.

Ob das Choleragift für einen azotisirten Kohlenwasserstoff zu halten sei, was hier behauptet wird, mufs zur Zeit, wo wir von seinen Eigenthümlichkeiten kaum irgend etwas Positives wissen, unentschieden bleiben. Die Analogie mit den Wirkungen einiger narcotischen Gifte, z. B. des Strychnin's — wenn solche zugegeben werden könnte — ist nicht hinreichend, um eine so bestimmte Folgerung darauf zu gründen.

Das plötzliche Aufhören der Cholera in einer von derselben inficirten Stadt kann für die Behauptung einer atmosphärischen Verbreitungsfähigkeit ihres Contagiums nichts beweisen, da wir ja auch bei anderen Contagionen, selbst bei der Beulenpest dasselbe finden. Den Grund davon kennen wir freilich nicht, aber die Erklärungsart des Verf. kann unmöglich genügen (S. 385.).

Der zweite Theil der vorliegenden Schrift handelt in zwei Abschnitten die Therapie der indischen Cholera

Digitized by Google

und die Prophylaxis ab. Wenn es schon im Allgemeinen ein gewagtes Unternehmen ist, über irgend eine Krankheit, bei der man, von eigner Erfahrung ganz entblöfst, sich blofs auf Analogie und theoretische Maximen stützen kann, eine Therapie zu liefern, so mufs dies noch viel gewagter erscheinen bei einer Krankheit, an deren furchtbarer Bösartigkeit bisher noch fast alle Heilversuche erfolglos scheiterten; bei einer Krankheit, deren Pathogenie noch immer so grofsen Zweifeln unterliegt, und von der selbst die geübtesten Praktiker nach einer nicht unbedeutenden Anzahl eigner Beobachtungen am Krankenbette eingestehen, dafs es ihnen noch nicht gelungen sei, eine genügende Kurmethode aufzufinden.

Wenn dieser wichtigen Rücksicht ungeachtet der Verf. es dennoch übernahm, eine Therapie derselben zu schreiben und sich dabei mit der Hoffnung schmeichelt, als werde es ihm gelungen sein, die Kur dieser Krankheit wesentlich zu fördern, so weifs man in der That nicht, was den Verf. zu einem solchen Selbstvertrauen berechtigte.

Dafs aber derselbe wirklich einen hohen Werth auch auf diesen Theil seiner Schrift legt, beweisen aufser der grofsen Beschleunigung seiner Herausgabe die in den Vorbemerkungen zur Therapie (S. 289—400.) und an vielen andern Stellen sich kund gebenden Bemühungen, die Priorität und Originalität der aufgestellten Heilmaximen zu vindiciren.

Als erste und wichtigste Indikation stellt der Verf. die revulsive Behandlung auf, oder die kräftige Erregung der Thätigkeit der Hautgefäfse und Hautnerven, und spricht demnächst mit grofser Ausführlichkeit von den Blutentziehungen in der Cholera. Mit grofsem Fleifse finden wir hier Alles zusammengestellt, was aus den dem Verf. zu Gebote gewesenen Quellen nur irgend bekannt geworden. Wir finden hier viel Gutes für die Geschichte der Therapie der Cholera, eine ausführliche Aufzählung

Digitized by Google

aller zur Erregung und Belebung der Haut und deren Funktion nur irgend empfohlenen Mittel. Aber bei aller Vollständigkeit ist es doch nicht zu verkennen, dafs gerade dasjenige fehlt, worauf es am meisten hier ankam, eigene Erfahrung, und die nur dadurch zu erlangende Fähigkeit, eine praktische Anleitung zur Behandlung der Cholera zu geben, und unter den zahlreich angepriesenen Mitteln diejenigen herauszuheben, welche die meiste Beachtung verdienen. Ungeachtet dieser ausführlichen Erörterungen über die genannten Heilmethoden wird der, welcher die Cholera noch nicht selbst zu sehen und zu behandeln Gelegenheit gehabt hat, zweifelhaft bleiben, ob er den Spiritus der Wirsitzer Juden, welche sich rühmen, beinahe keinen Cholerakranken ungeheilt gelassen zu haben, in Gebrauch ziehen soll, oder die von dem Verf. mit grofser Wärme angepriesenen sauren Schenkelbäder, oder irgend ein anderes nicht minder dringend empfohlenes Heilmittel?

Als neu und ihm eigenthümlich vindicirt der Verf. in diesem Abschnitt die eben erwähnten salpetersauren Schenkelbäder, die der Kranke eine halbe bis ganze Stunde lang gebrauchen und nach 12—15 Stunden wiederholen soll. Abgesehen davon, dafs die wenigsten Cholerakranken im Stande sein möchten, diese Schenkelbäder so zu gebrauchen, wie sie hier empfohlen worden, und obwohl es schon, den Versuchen voraus, nicht recht einzusehen ist, warum man diesen örtlichen Bädern vor den viel leichter und bequemer anzuwendenden ganzen Bädern den Vorzug einräumen soll, so begreift man das Vertrauen nicht, was den Hrn. Verf. zu so übertriebenen Versicherungen verleitete, wie die folgenden genannt zu werden verdienen. „Es erregt nicht nur starken und allgemeinen Schweifs, und hebt und vermehrt den Puls bis zum Fieberhaften, sondern vermehrt sehr schnell und in einem hohen Grade die Gallenabsonderung, oder stellt diese wieder her, wenn sie unterdrückt war, indem es sichtlich und in eminenter Weise auf das Pfortadersystem und die

Digitized by Google

Leber selbst wirkt. Es bringt galligte Stühle hervor und kann durch die Menge der ihnen beigemischten Galle abführend wirken etc."

„Es erregt häufig allgemeines Jucken, grofse Hautwärme und zuweilen selbst einen allgemeinen papulösen Ausschlag. Wenn nun ein Darm-Exanthemoid in der Cholera wirklich vorhanden ist, so würde diese bis zum Hautexantheme gesteigerte Hautreizung nicht minder für die Empfehlung dieser Schenkelbäder sprechen!"

Die Anwendung der Blutentziehungen in der Cholera anlangend, so warnt der Verf. mit Recht vor dem Mifsbrauch derselben; aber so ausführlich er sich auch über diesen Gegenstand verbreitet hat, so vermissen wir doch gerade das Wesentlichste, eine praktische, dem Unerfahrenen zur Richtschnur dienende, specielle Bestimmung der Fälle, in denen man Blut entziehen und derer, wo dies nicht geschehen soll. Klima, Beschaffenheit des Bodens, geographische Lage u. s. w. der ergriffenen Länder können unmöglich allein das richtige Kriterion geben, da ja der Verf. selbst nachgewiesen hat, dafs die Cholera sich an alle jene Verhältnisse nicht bindet, und da die Erfahrung uns dieselben Formen von Cholera in Berlin, London und Paris kennen gelehrt hat, als wir sie der Beschreibung nach aus Ostindien kennen.

Als zweite Heilanzeige führt der Verf. die sedative und krampfstillende Behandlung durch innerliche Mittel auf. Hier werden ziemlich bunt durcheinander *absorbentia*, die *demulcentia* und *alterantia*, die Säuren u. s. w. abgehandelt.

Unter den Säuren wird S. 505. die Phosphorsäure in einer alkoholisirten Verbindung „als ganz vorzüglich passend und ausgezeichnet empfehlenswerth," gerühmt, obgleich der Verf. S. 506. unten ausdrücklich bemerkt, „dafs damals, als er zuerst auf die Idee kam, dafs die Phosphorsäure für die höheren Grade der atonischen Cholera sehr empfohlen zu werden verdiene, noch kein einziger

Digitized by Google

Fall ihrer Anwendung in der Cholera in irgend einer der neusten Schriften oder Zeitungsnachrichten vorgekommen war."

Der Verf. beschränkt sich aber nicht blofs darauf, solche Mittel zu empfehlen, die er in analogen Krankheitszuständen in der Erfahrung geprüft zu haben versichert, sondern er empfiehlt auch mit grofser Wärme diejenigen, von denen er selbst angiebt, „dafs sie noch nie bereitet und folglich noch in keiner einzigen Krankheit angewendet worden, so z. B. S. 534. das *Strychninum phosphoric.*, S. 598. den *Aether phosphoricus* (d. h. den noch in keiner Pharmakopoe aufgenommenen, aus Phosphorsäure und Aether bereiteten)."

So heifst es ferner S. 669., wo von der Nachkur die Rede ist: „wo aber übrigens die Chinin-Salze in der Nachkur ihre Anzeige finden, da rathe ich hier vorzugsweise das *Chininum phosphoricum* (das ich vor beinahe zwei Jahren zuerst bekannt gemacht habe) zu gebrauchen."

Auch bei Gelegenheit der aufgestellten dritten Heilanzeige, der reizenden Behandlung erhalten wir eine vollständige Beschreibung aller in diese Rubrik gehörenden und irgendwo gegen die Cholera empfohlenen Mittel, aber wiederum keine praktische Anleitung zu ihrer Anwendung. Es leuchtet ein, dafs man bei einer so wichtigen, gefahrvollen und in der Mehrzahl der Fälle rasch tödtlich werdenden Krankheit sich unmöglich mit subjectiven Ansichten begnügen und das Heil seiner Kranken so unzuverlässigen, in der Erfahrung noch gar nicht erprobten Arzneimitteln anvertrauen könne. Die Zuversicht, mit der uns gerade diejenigen Mittel am lebhaftesten empfohlen werden, deren eigenthümliche Wirkungen wir gerade noch am wenigsten kennen, und der Werth, den der Verf. auf seine Therapie zu legen scheint, wenn er sie selbst für etwas mehr als für eine historische Uebersicht der gegen die Cholera bisher empfohlenen Mittel hält, zeugen von einer Befangenheit, die der Verf. gewifs, wenn er erst Gele-

Digitized by Google

genheit gehabt haben wird, die Cholera zu behandeln, selbst anzuerkennen sich nicht bedenken wird.

In dem letzten Abschnitt (S. 672—755.), welcher den prophylactischen Theil enthält, und von den Mitteln und Vorkehrungen zur Verhütung und Abhaltung der Cholera spricht, ist das Bekannte ausführlich zusammengestellt und in der Hauptsache richtig gewürdigt. Was von den Pflichten des Staates und der Medizinalbehörden bei ansteckenden Krankheiten im Allgemeinen angeführt wird, so wie auch das, was über Gränz-Cordons, Contumazanstalten, Lokalsperren u. s. w. bemerkt worden, ist treffend und der Wichtigkeit der Sache angemessen auseinandergesetzt. Nur ist es nicht wohl einzusehen, was die Cordons und Quarantaineanstalten nützen sollen, wenn die Cholera, der hier ausgesprochenen Ansicht zufolge, nicht nur contagiös, sondern auch durch die Atmosphäre mittheilbar ist? die Art und Weise, wie der Verf. diesem von ihm selbst erkannten Widerspruch zu begegnen sucht, „dafs durch jene prophylactische Anstalten denn doch der eine der Communikationswege der Cholera, der durch unmittelbare Berührung, abgeschnitten werden könne, kann unmöglich genügen, da die ungeheuren Opfer, welche durch die Handhabung einer strengen und vollständigen Contumaz einer nur einigermafsen ausgedehnten Landesgränze einem Staate erwachsen, nicht in dem geringsten Verhältnisse mit der Wahrscheinlichkeit des Erfolges stehen würden, wenn die Cholera wirklich durch die Atmosphäre sich verbreiten könnte. Was hülfe es, den Contakt einer von der Cholera inficirten Person mit gesunden Individuen zu verhüten, wenn die Luft im Stande wäre, in ihrem unmöglich abzusperrenden Zuge die Verbreitung des Giftes zu vermitteln!

Dafs nun aber die Atmosphäre das Choleragift wirklich verbreiten hilft, sucht der Verf. durch mehrere Gründe zu beweisen, deren Unhaltbarkeit jedoch bei genauer Prüfung klar am Tage liegt, und man sieht bald, dafs derselbe sich ebenfalls wie viele Andere durch die häufig nicht mögliche Nachweisbarkeit des Contagiums, so wie durch den mangelhaften Erfolg unserer bisherigen Cordons hat irre leiten lassen.

Das plötzliche Erscheinen der Seuche an vielen Orten kann nicht als Beweis ihres atmosphärischen Ursprungs gelten, da an den meisten Orten der Ausbruch der Cholera schon lange vorher vermuthet und gefürchtet ward, ehe er wirklich statt fand; und da die Cholera beinahe nirgends so ganz unvorbereitet ankam, sondern ihr

Digitized by Google

allmähliges Vorschreiten, ihre progressive Annäherung und ihr endlich wirkliches Auftreten sich deutlich nachweisen liefs. Auf der andern Seite ist gewifs aber das Nichterscheinen der Cholera an einigen von der Cholera ringsum eingeschlossenen Ortschaften und Plätzen ein sehr beachtungswerthes Zeugnifs gegen ihre atmosphärische Mittheilbarkeit.

Das gleichzeitige Befallenwerden vieler Menschen, die gar nicht mit einander in Berührung kamen, ist als Argument für die Ansicht des Verf. eben so unhaltbar, schon aus dem einfachen Grunde, weil auch Gesunde als lebendige Träger des Contagiums zu betrachten sind, und als solche das Gift Anderen mittheilen können, ohne selbst zu erkranken. Nächstdem aber sind die Berührungspunkte der Menschen unter einander so mannichfaltig und unübersehbar, dafs es in der Mehrzahl der Fälle kaum möglich ist, zu ermitteln, ob wirklich keine Berührung statt gefunden habe. Dem gelehrten Hrn. Verf. werden gewifs die zahlreichen Thatsachen nicht unbekannt geblieben sein, wo bei allem Anschein einer fehlenden Berührung zwischen einzelnen Ortschaften und Menschen, diese, bei sorgfältiger Prüfung, sich dennoch ermitteln liefs.

Das Vorwärtsschreiten der Cholera über alle Barrieren u. s. w., folglich die Unzulänglichkeit dieser letzteren, die Cholera mit Erfolg abzuhalten, würde unmöglich als Beweis für ihre atmosphärische Mittheilbarkeit in Anregung gebracht sein, wenn man Gelegenheit gesucht hätte, das Mangelhafte der Cordons und die an Unmöglichkeit gränzende Ausführung ihrer strengen und vollständigen Handhabung an gröfseren Landesgränzen genau zu prüfen, und wenn die Geschichte der Cholera und die von dem Verf. selbst angeführte Erfahrung nicht deutlich bewiesen, dafs die Abhaltung der Cholera durch Cordons u. s. w. wirklich mit Erfolg durchzuführen war, da wo dieselben in aller Strenge — wenn auch nur für eine Reihe von Monaten — gehandhabt wurden und werden konnten.

Werfen wir nun zum Schlufs noch einen prüfenden Blick auf die vor uns liegende Schrift im Ganzen, so müssen wir dem Verf. dankbar zugestehen, dafs er seinem Gegenstand einen seltenen Eifer und grofse Aufmerksamkeit gewidmet, und die ihm zu Gebote gestandenen Schriften so fleifsig benutzt hat, dafs der künftige Bearbeiter einer Geschichte der Cholera die vorliegende Schrift nicht unbenutzt lassen darf.

Nichts desto weniger kann Ref. nicht verhehlen, dafs seine Erwartungen, die schon die ungewöhnliche Beschleu-

Digitized by Google

nigung der Herausgabe dieser Schrift nothwendig erregen mufste, nicht befriedigt wurden. Als dieselbe erschien, war ein kleiner Theil unsers Vaterlandes schon von der Seuche ergriffen; der bei weitem gröfsere Theil, namentlich die nördlichen und nordöstlichen Provinzen des Staats waren allerdings in Gefahr, von derselben erreicht zu werden, und das Bedürfnifs, die Krankheit kennen zu lernen, war dringend genug.

Je verheerender nun aber sich die Seuche in den früher ergriffenen Ländern gezeigt, je deutlicher sich die Mängel der bisherigen Therapie geltend machten, um so einleuchtender mufste es uns werden, dafs nur auf dem Wege der Erfahrung, nur durch wiederholte umsichtige und im Geiste einer hier unerläfslichen Skepsis geleiteten Prüfungen am Krankenbette, durch häufig angestellte Sectionen u. s. w. ein wesentlicher Fortschritt für die Behandlung zu erwarten sei. Die zahlreichen Heilvorschläge, welche bereits aus allen Theilen Deutschlands eingegangen waren, mufsten uns bald die Ueberzeugung gewähren, wie wenig Heil für Wissenschaft und ärztliches Handeln auf dem Wege einer spekulativen Therapie zu hoffen sei, und es ist daher nicht wohl einzusehen, warum der Verf. es nicht vorgezogen, die Herausgabe seiner Schrift so lange zu verzögern, bis eigene Erfahrung am Krankenbette ihn in den Stand gesetzt hätte, die therapeutischen Vorschläge Anderer genügender würdigen zu können. Die Gelegenheit dazu war nicht so schwer zu erreichen, und es unterliegt keinem Zweifel, dafs alsdann manche der hier ausgesprochenen Ansichten geändert, manche der empfohlenen Heilvorschläge berichtigt worden wären und der Verf. die Ueberzeugung gewonnen haben würde, wie wenig man bei unserer bis jetzt noch so sehr der Vervollkommnung bedürftigen Kenntnifs von der Natur, dem Verlauf, der Verbreitungsart und der Behandlung der Cholera schon jetzt berechtigt sei, diesen Gegenstand als in den wesentlichsten Beziehungen abgemacht zu betrachten.

Die in einem Nachtrage versprochene Mittheilung der im Frühjahr 1831 von Seiten der Preufsischen Medicinalbehörde ausgegangenen Instructionen möchte jetzt um so weniger Interesse erwecken, als dieselben im In- und Auslande nicht nur hinlänglich bekannt sind, sondern auch die Erfahrungen des letzten Jahres manche frühere Ansicht wesentlich modificiren mufsten.

†††

Digitized by Google

Inhalt des zweiten Hefts.

Seite

V. Praktische Bemerkungen über die Cholera in Königsberg, mitgetheilt vom Professor Dr. G. H. Richter. . 183

VI. Ueber die Cholera in Braunsberg, vom Kreisphysikus Dr. Haufsbrand daselbst. 211

VII. Erfahrungen in Bezug auf die Contagiosität der Cholera im Danziger Kreise. Vom Kreisphysikus Dr. Lenz in Danzig. 237

VIII. Darstellung der Maafsregeln, durch welche es in den Jahren 1831 und 1832 gelungen ist, die Cholera von dem Regierungsbezirke Stralsund abzuwehren. Vom K. Reg. Med. Rathe Dr. v. Haselberg zu Stralsund. 246

IX. Einige Erfahrungen und Ansichten über die Cholera, gesammelt im Jahre 1831, in dem Lager der Polen bei Szernen und unter den dasselbe umgebenden K. Preufs. Truppen, von Dr. W. Flemig, Regimentsarzte des K. 1. Dragoner-Regiments 266

X. Auszüge aus amtlichen Berichten.

1) Aus einem Berichte der Königl. Regierung zu Liegnitz vom 10. October 1832. 298

2) Auszug aus dem Zeitungsberichte der Königl. Regierung zu Aachen für den Monat October 1832. 302

XI. Litteratur.

Die indische Cholera nach allen ihren Beziehungen, geschichtlich, pathologisch-diagnostisch, therapeutisch und als Gegenstand der Staats- und Sanitätspolizei dargestellt von Dr. Chr. Friedr. Harleſs, Königl. Preufs. Geh. Hofrath und Professor an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität etc. Braunschweig 1831. 760 Seiten. 8. 306

Digitized by Google

Digitized by Google

Das Cholera-Archiv erscheint vom Januar 1832 an in Heften von 6 bis 10 Bogen in meinem Verlage. Die Ausgabe der Hefte soll sich nicht fest an Tage und Wochen, sondern vielmehr an die Wichtigkeit der Materialien binden. In der Regel aber wird jeden Monat ein Heft erscheinen, und deren drei einen Band bilden. 24 Bogen werden mit 2 Rthlr. Preufs. Courant (3 Fl. 36 Xr. Rh. oder 3 Fl. Conv. Mze.) berechnet, und alle Buchhandlungen und Postämter nehmen Bestellungen darauf an.

Der Verleger.

Inhalt des zweiten Hefts.

Seite

V. Praktische Bemerkungen über die Cholera in Königsberg, mitgetheilt vom Professor Dr. G. H. Richter. . 183

VI. Ueber die Cholera in Braunsberg, vom Kreisphysikus Dr. Haufsbrand daselbst. 211

VII. Erfahrungen in Bezug auf die Contagiosität der Cholera im Danziger Kreise. Vom Kreisphysikus Dr. Lenz in Danzig. 237

VIII. Darstellung der Maafsregeln, durch welche es in den Jahren 1831 und 1832 gelungen ist, die Cholera von dem Regierungsbezirke Stralsund abzuwehren. Vom K. Reg. Med. Rathe Dr. v. Haselberg zu Stralsund. 246

IX. Einige Erfahrungen und Ansichten über die Cholera, gesammelt im Jahre 1831, in dem Lager der Polen bei Szernen und unter den dasselbe umgebenden K. Preufs. Truppen, von Dr. W. Flemig, Regimentsarzte des K. 1. Dragoner-Regiments 266

X. Auszüge aus amtlichen Berichten.

1) Aus einem Berichte der Königl. Regierung zu Liegnitz vom 10. October 1832. 298

2) Auszug aus dem Zeitungsberichte der Königl. Regierung zu Aachen für den Monat October 1832. 302

XI. Litteratur.

Die indische Cholera nach allen ihren Beziehungen, geschichtlich, pathologisch-diagnostisch, therapeutisch und als Gegenstand der Staats- und Sanitätspolizei dargestellt von Dr. Chr. Friedr. Harleſs, Königl. Preufs. Geh. Hofrath und Professor an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität etc. Braunschweig 1831. 760 Seiten. 8. 306

Digitized by Google

Cholera-Archiv

mit

Benutzung amtlicher Quellen;

herausgegeben

von

J. C. ALBERS,
Reg. Med. Rath.

ERNST HORN,
Geh. Med. Rath und Professor bei der Universität.

ST. F. BAREZ,
Reg. Med. Rath.

FR. KLUG,
Geh. Med. Rath u. Director d. wissenschaftlichen Deputation.

E. BARTELS,
Geh. Med. Rath und Professor bei der Universität.

JOH. NEP. RUST,
Geh. Ober-Med. Rath und Präsid. des Curat. für das Krankenwesen.

WILH. ECK,
Med. Rath, Regiments-Arzt u. Prof. bei der Universität.

W. WAGNER,
Geh. Med. Rath, Stadtphysicus und Professor bei der Universität.

Dritter und letzter Band, Drittes Heft.

BERLIN, 1833.

Verlag von Theod. Chr. Fr. Enslin.

Digitized by Google

Cholera-Archiv

mit

Benutzung amtlicher Quellen;

herausgegeben

von

J. C. ALBERS,
Reg. Med. Rath.

ST. F. BAREZ,
Reg. Med. Rath.

E. BARTELS,
Geh. Med. Rath und Professor bei der Universität.

WILH. ECK,
Med. Rath, Regiments-Arzt u. Prof. bei der Universität.

ERNST HORN,
Geh. Med. Rath und Professor bei der Universität.

FR. KLUG,
Geh. Med. Rath u. Director d. wissenschaftlichen Deputation.

JOH. NEP. RUST,
Geh. Ober-Med. Rath und Präsid. des Curat. für das Krankenwesen.

W. WAGNER,
Geh. Med. Rath, Stadtphysicus und Professor bei der Universität.

Dritter und letzter Band.

BERLIN, 1833.

Verlag von Theod. Chr. Fr. Enslin.

Digitized by Google

Digitized by Google

Seiner Excellenz

dem

Herrn von Bassewitz,

Königl. Preufs. wirklichen Geheimenrathe und Oberpräsidenten der Provinz Brandenburg, Ritter des Königl. rothen Adlerordens 2ter Klasse mit Eichenlaub und des eisernen Kreuzes u. s. w.,

in dankbarer Verehrung

Seiner

auch zur Zeit der Cholera-Epidemie

der Provinz Brandenburg überhaupt und den Königl. Residenzien insbesondere gewidmeten menschenfreundlichen Fürsorge

geweiht

von

den Herausgebern.

Digitized by Google

Digitized by Google

Inhalt des dritten Bandes.

Erstes Heft.

Seite

I. Schilderung der hinsichtlich der Erscheinungen, Ursachen und Behandlung der asiatischen Cholera in Berlin gemachten Erfahrungen, nach den Berichten der Civilärzte und insbesondere der Dirigenten der Cholera-Heilanstalten No. I — V., von Dr. W. Eck. 1

II. Die Cholera im Johannisburger u. Sensburger Kreise des Regierungsbezirks Gumbinnen. Von Dr. J. J. F. Schnuhr, Kreisphysikus in Gumbinnen. 103

III. Auszüge aus amtlichen Berichten.

1) Aus dem Immediat-Zeitungs-Berichte der Königl. Regierung zu Frankfurt a. d. O. für den Monat September 1832. 165

2) Aus einem Berichte der Königl. Regierung zu Liegnitz vom 11. August 1832. 166

3) Aus einem Berichte des Herrn A. H. v. J. zu B. an den Königl. Landrath v. B. zu L. 166

IV. Litteratur.

Relation historique et médicale de l'épidémie de Cholera, qui a régné à Berlin en 1831, par H. Scoutetten. Avec planche. A Paris 1832. gr. 8. 176 Seiten. . 169

Zweites Heft.

V. Praktische Bemerkungen über die Cholera in Königsberg, mitgetheilt vom Professor Dr. G. H. Richter. . 183

VI. Ueber die Cholera in Braunsberg, vom Kreisphysikus Dr. Haufsbrand daselbst. 211

VII. Erfahrungen in Bezug auf die Contagiosität der Cholera im Danziger Kreise. Vom Kreisphysikus Dr. Lenz in Danzig. 237

Digitized by Google

Seite

VIII. Darstellung der Maafsregeln, durch welche es in den Jahren 1831 und 1832 gelungen ist, die Cholera von dem Regierungsbezirke Stralsund abzuwehren. Vom K. Reg. Med. Rathe Dr. v. Haselberg zu Stralsund. 246

IX. Einige Erfahrungen und Ansichten über die Cholera, gesammelt im Jahre 1831 in dem Lager der Polen bei Szernen und unter den dasselbe umgebenden K. Preufs. Truppen, von Dr. W. Flemig, Regimentsarzte des K. 1. Dragoner-Regiments. 266

X. Auszüge aus amtlichen Berichten.

1) Aus einem Berichte der Königl. Regierung zu Liegnitz vom 10. October 1832. 298

2) Auszug aus dem Zeitungsberichte der Königl. Regierung zu Aachen für den Monat October 1832. 302

XI. Litteratur.

Die indische Cholera nach allen ihren Beziehungen, geschichtlich, pathologisch-diagnostisch, therapeutisch und als Gegenstand der Staats- und Sanitätspolizei dargestellt von Dr. Chr. Friedr. Harlefs, Königl. Preufs. Geh. Hofrath und Professor an der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität etc. Braunschweig 1831. 760 Seiten. 8. 306

Drittes Heft.

XII. Pathologisch-therapeutische Wahrnehmungen, gesammelt in der Cholera-Heilanstalt des ärztlichen Vereines und mitgetheilt von Dr. Joh. Christ. Albers. (Schlufs des Band II. Heft 3. S. 354. abgebrochenen Aufsatzes.)
III. Behandlung der Cholera. 325

XIII. Darstellung der Verbreitung der asiatischen Cholera im Regierungsbezirk Liegnitz im Jahre 1832, nebst einigen Bemerkungen über die sanitäts-polizeiliche Behandlung dieser Krankheit; vom Regierungs- und Medicinalrath Dr. Schlegel in Liegnitz. 344

XIV. Historisch-statistische Notizen, betreffend die zweite Berliner Cholera-Epidemie im J. 1832; von Dr. W. Eck. 426

XV. Litteratur.

Die Asiatische Cholera zu Königsberg in Preufsen, im Sommer und Herbste 1831. Dargestellt von Dr. Carl Unger, Königl. Medicinalrath und Professor daselbst. Königsberg 1833, bei J. H. Bon. VI. u. 282 S. 8. 450

Schlufswort. 459

Digitized by Google

XII.

Pathologisch-therapeutische
Wahrnehmungen

gesammelt
in der Cholera-Heilanstalt des ärztlichen Vereines, und mitgetheilt

von

Dr. Joh. Christ. Albers.

(Schluſs des Band II. Heft 3. S. 354. abgebrochenen Aufsatzes.)

III.

Behandlung der Cholera.

Die in den früheren Heften dieses Archivs von mir mitgetheilten Krankengeschichten werden dem Leser die Ueberzeugung verschafft haben, daſs das in der Heilanstalt des ärztlichen Vereins bei der Cholera beobachtete Heilverfahren im Ganzen ein sehr einfaches, gelind erregendes war, und daſs selbst in den hochausgebildeten Fällen die stürmische Anwendung starker innerer Mittel vermieden wurde. Indem ich nunmehr zum Schlusse noch eine übersichtliche Darstellung dieses Verfahrens gebe, bemerke ich zuvörderst, daſs mir bei der Behandlung der Cholera in allen Entwickelungsstufen als die vorzugsweise zu erfüllende Heilanzeige stets die Aufgabe vorgeschwebt hat: die sinkende

Digitized by Google

Erregbarkeit der irritablen Sphäre in ihrem Kampfe gegen den vorschreitenden Lähmungsprocefs zu unterstützen und wieder zu heben. — Auf diese Ansicht suchte ich ein möglichst rationelles Heilverfahren zu begründen, und halte mich durch den Erfolg hinreichend befriedigt, da ich auf diese Weise Kranke genesen sah, an deren Herstellung ich früher, bei noch geringerer Bekanntschaft mit dieser neuen Krankheit, verzweifeln mufste. — Ueber die Anwendung heroischer Arzneien oder die Ermittelung eines Specificums kann ich keine Rechenschaft geben, da ich in diesen das Heil nie gesucht habe, ich werde aber im Verlauf dieses Aufsatzes Veranlassung nehmen, mehrerer Mittel zu erwähnen, die ich Anfangs in Gebrauch zog, späterhin aber aufgab, da sie den Erwartungen nicht entsprachen.

Die Behandlung der Cholera auf der ersten Entwickelungsstufe, wo charakteristische Ausleerungen durch Mund und After, Heiserkeit, gesunkener Puls, Collapsus der Gesichtszüge, verminderte Hautwärme und Muskelkrämpfe beobachtet wurden, hatte fast in allen Fällen, bei einem gleichmäfsig warmen Verhalten, der Application von Sinapismen und dem innern Gebrauche einer Kali-Saturation, einen glücklichen Erfolg.

Unter Cholera der ersten Entwickelungsstufe verstehe ich übrigens nicht jene, oft *Diarrhoea cholerica* genannte Uebelseinsform, welche bei Vernachlässigung in exquisite Cholera übergehen kann, sondern wie die früher (im 1sten Bande dieses Archivs S. 162 — 168.) mitgetheilten Krankheitsgeschichten näher nachweisen, eine schon wirklich vorhandene Cholera, bei welcher die Energie der Herzthätigkeit bereits merklich gesunken ist und eine Abscheidung der serösen und wäfsrigen Bestandtheile des Blutes in den Magen und Darmkanal Statt findet. In diesem Entwickelungsgrade der Krankheit passen durchaus keine kräftigen inneren Reizmittel. Vom Opium in gröfseren Gaben, ätherischen Oelen, namentlich dem *Ol. cajeput*, und ätherischen Campherauflösungen habe ich in diesem Zeitraume ent-

Digitized by Google

schieden nachtheilige Wirkungen, namentlich vom Campher Congestionen nach dem Kopfe, Schwindel und Schlafsucht entstehen sehen. — Einen um so gröfseren Werth lege ich auf die Anwendung der vorerwähnten Saturation, die, mit einem Zusatz von 15 Tropfen Opiumtinctur zu 5 Unzen Flüssigkeit meistens nach der schon früher (a. a. O. S. 164.) mitgetheilten Formel gegeben wurde.

Sehr bald erkannte auch ich, dafs die Anwendung solcher Mittel, wodurch man die directe plötzliche Hemmung der eigenthümlichen Ausleerungen durch Mund und After beabsichtigt, von keinem heilsamen Erfolge begleitet war, doch erinnere ich mich keines von mir behandelten Cholerafalles von diesem Entwickelungsgrade, in welchem ich nicht jene Saturation und zwar fast immer mit augenscheinlich gutem Erfolge gegeben hätte. Ich bin daher genöthigt anzunehmen, dafs durch dieses Mittel die fernere Absonderung der nach oben und unten entleerten Stoffe sistirt wird, ohne diese Wirkung nur einigermafsen genügend erklären zu können. Vielleicht gewährt eine weitere Verfolgung der im ersten Stücke des 28sten Bandes von Froriep's Notizen mitgetheilten Beobachtungen und Versuche des Dr. William Stevens hierüber Licht, nach welchen die Neutralsalze dem schwarzen Blute augenblicklich die hellrothe Farbe des arteriellen Blutes mittheilen, dasselbe dagegen, wenn es mit Säuren oder Alkalien in Berührung gebracht wird, eine dunkle, zuletzt schwarze Farbe annimmt. Vielleicht ist in eben dieser directen Einwirkung der Neutralsalze auf das Mischungsverhältnifs des Blutes auch die wohlthätige Wirkung der Kali-Saturation in der Cholera zu suchen. Sehr wahrscheinlich hätte ich von jedem anderen Neutralsalze dieselbe gute Wirkung als vom essigsauren Kali gesehen, wenn ich es versucht hätte, meine Vorliebe für dieses Salz mag aber deshalb verzeihlich sein, weil es von allen Kranken gern genommen wird.

Demnächst wandte ich bei allen Cholerakranken in

Digitized by Google

der ersten Entwickelungsstufe äufsere Hautreize, namentlich Sinapismen und spirituöse Frictionen an.

In den meisten Fällen liefs ich ein grofses Senfpflaster über die ganze Magengegend und 2 andere gleichzeitig an die Waden legen und diese so lange liegen bis die Haut stark geröthet war, was meistens in 15 bis 20 Minuten erfolgte. Ich bediente mich gewöhnlich der mit Essig bereiteten Sinapismen und sorgte nur dafür, dafs die jedesmal angewandten schon vor mehreren Tagen gemischt waren, da hierdurch bekanntlich ihre Schärfe bedeutend erhöht wird. — Die von Mehreren gerühmte gröfsere Wirksamkeit der, statt des Essigs, mit warmem Wasser bereiteten und mit Cantharidentinctur geschärften Sinapismen, kann ich aus meiner Erfahrung nicht bestätigen; mehrere hiemit angestellte Versuche entsprachen meinen Erwartungen nicht, daher ich zu dem Gebrauche der vorerwähnten Sinapismen zurückkehrte. — Eben so wenig wurde ich durch die Anwendung des durch die Destillation des Senfs gewonnenen Oeles befriedigt; wenn ich auch zugebe, dafs das ganz frisch bereitete Senföl schnell und kräftig die Haut röthet, so steht seiner Brauchbarkeit dennoch entgegen, dafs es schon nach kurzer Zeit zersetzt und unwirksam wird; aufserdem aber leiden bei seiner Anwendung alle im Zimmer anwesenden Personen durch seinen höchst unangenehmen Geruch und durch die empfindlichen brennenden Schmerzen, die es in den Augen erregt.

Zu den reizenden Frictionen der Haut bediente ich mich der gleichfalls schon früher (a. a. O. S. 164.) angegebenen Mischung aus *Rad. euphorbii, Capsici annui, Cantharid., Liq. Ammon. caust.* und *Spir. Angelic. comp.*; ich liefs diesen Spiritus vermittelst wollener Lappen oder auch nur mit der bloſsen Hand sanft und anhaltend in die Haut einreiben, und kann die äufserst wohlthätige Wirkung dieses Verfahrens zur Beseitigung der höchst lästigen Muskelkrämpfe und zur Wiederbelebung der immer mehr sinkenden peripherischen Blutcirculation aus vielfacher Erfahrung

Digitized by Google

wahrhaft rühmen. Zur Erreichung der letztgenannten Absicht wandte ich diese Einreibungen über den ganzen Körper gewöhnlich unmittelbar nach einem warmen Bade an und liefs die Kranken hierauf zwischen wollene Decken legen.

Vom Campherspiritus als Einreibungsmittel habe ich selbst keinen Gebrauch gemacht, da mir die Anwendung eines die Haut rothmachenden, direct reizenden Mittels mehr angezeigt erschien. Bei mehreren meiner Collegen habe ich öfters Camphereinreibungen anwenden sehen, der dadurch erreichte Erfolg konnte mich aber nicht veranlassen, von diesem Mittel ebenfalls Gebrauch zu machen; auch sah ich, dafs die Camphereinreibungen im weiteren Verlaufe der Epidemie immer mehr bei Seite gesetzt und gegen die vorerwähnten scharf reizenden vertauscht wurden.

Noch mufs ich einiger Mittel erwähnen, die in den geeigneten Fällen bei der Cholera auf der ersten Entwikkelungsstufe ausgezeichnete Dienste leisteten und oft allein hinreichten, die drohende Gefahr zu beseitigen, wenn gleich ihre Anwendung nicht so allgemein Platz fand, als die der bisher genannten; es sind dies: Brechmittel, Aderlässe und warme Bäder.

Als Brechmittel bediente ich mich der Ipecacuanha, welche ich zu einem Scrupel in zwei Dosen innerhalb fünf Minuten gab. Ganz besonders passen die Brechmittel im ersten Entstehen der Krankheit, wo schon Druck und Angstgefühl in der Herzgrube, Entstellung der Gesichtszüge, charakteristische Stuhlentleerungen und beginnende Muskelkrämpfe, namentlich ein schmerzhaftes Ziehen in den Waden, Statt finden, wo aber noch gar kein, oder wenigstens kein reichliches und häufiges Erbrechen freiwillig eingetreten ist. Sehr häufig wird durch ein um diese Zeit gereichtes Emeticum die weitere Ausbildung der Cholera plötzlich abgeschnitten und statt der gefürchteten Reihe trauriger Erscheinungen erfolgt eine rasche, völlige Genesung, ein Erfolg, der nach meinem Dafürhalten weniger in

Digitized by Google

der entleerenden Wirkung des Brechmittels, als vielmehr in seiner erschütternden, umstimmenden Kraft gesucht werden muſs. — In der Lazarethpraxis kommen leider die Kranken höchst selten so früh zur Behandlung, um noch mit vollem Nutzen von diesem Mittel Gebrauch machen zu können, ich habe aber im Sommer 1831 in den von der Cholera heimgesuchten Gegenden an der Preuſsisch-Russischen Gränze vielfach Gelegenheit gehabt, die vortreffliche Wirkung der Brechmittel bei der in ihrer Ausbildung begriffenen unbezweifelten Cholera zu beobachten. Wenn die Cholera schon weiter vorgeschritten und namentlich bis zur zweiten Entwickelungsstufe ausgebildet ist, passen nach meinen Erfahrungen die Brechmittel nicht mehr. Ich selbst habe sie nie mehr in dieser Zeit gegeben, doch sind mir mehrere Male Kranke vorgekommen, denen noch von Anderen Brechmittel in dieser Periode gegeben waren; nie aber habe ich etwas Gutes, und in einem Falle sogar eine überaus heftige, durch kein Mittel zu beseitigende, bis kurz vor dem Tode anhaltende, Hyperemesis danach erfolgen sehen.

Ueber die Nützlichkeit der Aderlässe in der Cholera sind höchst verschiedene Urtheile gefällt worden; so allgemein dieses Mittel fast bei allen Erkrankten zu Anfang der Epidemie angewandt wurde, so lebhaft und gewiſs zu rücksichtslos wurde es späterhin verworfen. — Nach meinem Dafürhalten ist ein zu Anfang der Krankheit bei kräftigen, plethorischen Subjecten instituirtes Aderlaſs nicht bloſs ein höchst wohlthätiges, sondern in vielen Fällen sogar dringend nothwendiges Mittel, wodurch Druck- und Angstgefühl in der Herzgrube am sichersten beseitigt und der weiteren Ausbildung der Krankheit schnell Gränzen gesetzt werden. — Dagegen pflichte ich ganz dem Urtheile der Aerzte bei, welche die Aderlässe bei der schon bis zur zweiten Entwickelungsstufe vorgeschrittenen Cholera unbedingt verwerfen; welchen Nutzen kann man sich auch davon versprechen, wenn aus der geöffneten blutleeren Vene

Digitized by Google

einige Tropfen halbgeronnenen Blutes durch Drücken und Streichen mühsam entleert werden? Die unmittelbar nach der Cholera als Folge der zu stürmisch wiederhergestellten allgemeinen Blutcirculation eintretenden und nicht selten bis zu wahrer Entzündung gesteigerten Localcongestionen machen in vielen Fällen selbst wiederholte Aderlässe nothwendig, jedoch gehören diese dann nicht eigentlich mehr zu den Heilmitteln gegen die Cholera und daher übergehe ich sie hier.

Die warmen Bäder gehören endlich auch zu den Mitteln, deren vortreffliche Wirkung ich zur Bekämpfung der Cholera auf der ersten Entwickelungsstufe aus vielfältiger Erfahrung rühmen muſs. Ganz besonders bediente ich mich ihrer, wenn das Sinken des Pulses und das Kälterwerden der Extremitäten den Uebergang der Krankheit zur zweiten Entwickelungsstufe befürchten lieſs; unmittelbar nach dem Bade wurden dann von neuem Senfteige auf die Magengegend und an die Waden gelegt und die ganze Oberfläche des Körpers mit dem reizenden Spiritus gewaschen; hiernach hob sich in den meisten Fällen der Puls und die allgemeine Wärme der Oberfläche des Körpers wurde wieder hergestellt. Nächstdem leisteten die warmen Bäder zur Beseitigung der schmerzhaften Muskelkrämpfe treffliche Dienste, und oft wandte ich sie nur in dieser Absicht an. — Zu den Bädern bediente ich mich nur des einfachen bis zu 28 — 30° R. erwärmten Wassers, worin ich die Kranken, da sie sich meistens sehr behaglich im Bade fühlten, 15 bis 20 Minuten verweilen lieſs. Von den Zusätzen von Säuren oder von Senf habe ich keinen Nutzen gesehen; auch reichten bei der Cholera auf der ersten Entwickelungsstufe die einfachen warmen Wasserbäder aus, und bei schon mehr vorgeschrittener Krankheit kann man auch von den geschärftesten warmen Bädern keinen Nutzen mehr hoffen.

In der ersten Periode der Krankheit sah ich es gern, wenn sich die Kranken, wenn auch kein heiſses, doch we-

Digitized by Google

nigstens ein erwärmtes Getränk, einen Aufguſs von Münze, Chamillen, Melisse und dergleichen als ein die Hautthätigkeit beförderndes Mittel gefallen lieſsen, jedoch bestand ich nicht strenge darauf; viele Kranke hatten dringendes Verlangen nach kaltem, erfrischendem Getränke, in diesen Fällen lieſs ich hier Weiſsbier, oder wo ich solches früher nicht haben konnte, durch Citronen oder Weinessig gesäuertes Zuckerwasser reichen. — Von den an Kohlensäure sehr reichen Getränken, namentlich von Selterwasser mit Wein und Zucker, habe ich nie etwas Gutes gesehen; die im Magen nachträglich entwickelte Kohlensäure vermehrte, wie es mir schien, nur das Gefühl von Angst und Druck in der Herzgrube.

Behandlung der Cholera auf der zweiten Entwickelungsstufe. War die Krankheit bis zu diesem Grade vorgerückt, wo die Züge auffallend collabirt und die tief in ihre Höhlen zurückgezogenen, mit blauen Ringen umgebenen Augen entstellt sind, die Hauttemperatur bis zur Erkaltung des Gesichts und der Extremitäten gesunken und die Urinsecretion gänzlich unterdrückt ist, der Puls aber, wenn gleich nur sehr schwach, noch fühlbar bleibt: so wurden kräftigere äuſsere Reize durch Anwendung innerer erregender Mittel unterstützt. Zu ersten sind namentlich die kalten Begieſsungen im warmen Bade, und zu letzteren die Ammonium-Präparate, der Campher, der Aether, die Valeriana, Arnica und Serpentaria zu zählen.

Von den vielen und vielfältig angewandten äuſseren künstlichen Erwärmungsmitteln ist in der Heilanstalt des ärztlichen Vereins kein Gebrauch gemacht worden, da die Unzulänglichkeit dieser Mittel bereits erkannt war. — Als ich im Sommer 1831 die Cholera in den Litthauischen Gränzdörfern zu bekämpfen hatte, konnte ich bei der dürftigen häuslichen Einrichtung der Landleute keinen Gebrauch von warmen Wasserbädern machen, ich wandte daher bei völlig ausgebildeter Cholera häufig Dampfbäder an, indem der auf einen Rohrstuhl gesetzte Kranke mit einem weiten

Digitized by Google

wollenen Mantel umhängt wurde und unter denselben gelegte heifse Ziegelsteine mit Essig und Wasser begossen wurden. Auf diese Weise wurde der Kranke sehr bald von einer bedeutenden feuchten Wärme umgeben und dadurch auch wirklich äufserlich erwärmt, aber eben weil diese Erwärmung nur eine äufsere, oberflächliche war, habe ich auch nur in sehr wenigen Fällen reellen Nutzen davon gesehen, meistens war die scheinbar gute Wirkung sehr bald nach dem Dampfbade wieder völlig verschwunden, und der Krankheitszustand war wieder derselbe, der er vorher gewesen war.

Damals war mir die Anwendung der kalten Begiefsungen in der Cholera noch unbekannt, erst hier in Berlin lernte ich dieselbe in der Cholera-Heilanstalt No. 4. kennen, deren Vorsteher, Hr. Medicinalrath Casper, das Verdienst hat, dieses die Lebensthätigkeit so kräftig erregende Mittel hier zuerst eingeführt zu haben. — In der Heilanstalt des ärztlichen Vereins habe ich hernach von den kalten Begiefsungen vielfache Anwendung gemacht, und ich betrachte die Bekanntschaft mit diesem Mittel als einen grofsen wichtigen Fortschritt in der Behandlung der Cholera, wodurch man in vielen Fällen noch einen glücklichen Erfolg erreicht, der durch kein anderes mir bekanntes Mittel erlangt worden wäre.

Ueberzeugt, dafs andererseits ein so kräftiges Mittel nur da seine Anwendung finden müsse, wo die milderen Mittel nicht mehr ausreichen, habe ich von demselben nur da Gebrauch gemacht, wo die Krankheit schon bis zur zweiten Entwickelungsstufe ausgebildet war.

Bei Anwendung dieser kalten Begiefsungen liefs ich die Kranken bis an die Nabelgegend in ein warmes Bad setzen und zuvörderst die ganze obere Hälfte des Körpers mit dem warmen Badewasser benetzen und abreiben, dann wurden von einem Gehülfen, welcher auf einem am Kopfende hinter die Wanne gestellten Tische seinen Platz nahm, vier bis acht Eimer kalten Wassers, jeder Eimer in 3 bis

Digitized by Google

4 Intervallen, aus einer Höhe von 3 bis 4 Fufs über den Kopf, Rücken und über die Brust des Kranken ausgegossen. Nachdem 2 Eimer voll kalten Wassers auf diese Weise ausgegossen waren, liefs ich gewöhnlich auf kurze Zeit inne halten, nochmals den Körper mit dem warmen Wasser abreiben und dann die kalten Uebergiefsungen fortsetzen. Zuletzt wurden endlich ein bis zwei Eimer kalten Wassers in horizontaler Richtung mit einiger Kraft gegen die Herzgrube ausgeschüttet, worauf der Kranke aus dem Bade genommen und sogleich in wollene Decken sorgfältig eingehüllt wurde. Die Menge des zu diesen Uebergiefsungen verwandten kalten Wassers richtete sich nach der Reaction, welche dieses Verfahren bei dem Kranken herbeiführte; ein günstiges Zeichen für den Erfolg war, wenn die Kranken sich gegen die fernere Anwendung des Mittels sträubten, laut aufschrieen und dadurch zu tiefen und kräftigen Inspirationen gezwungen wurden. Es sind mir viele Fälle vorgekommen, in welchen Kranke, die sich gegen die ersten Uebergiefsungen mit allen Kräften gesträubt hatten, nachher um die Wiederholung derselben baten, da sie die wohlthätigen Folgen dieses Verfahrens, namentlich in der Verminderung der Angst und Druckgefühls in der Herzgrube, erkannten.

Unmittelbar nach dem Bade ist die ganze Oberfläche des Körpers, und selbst jeder früher bläulich gefärbte Theil des Gesichts und der Hände, lebhaft roth gefärbt, und etwa nach einer Viertel Stunde nimmt man in den meisten Fällen eine merkliche Erhebung des Pulses wahr. Einige Mal sah ich bald nach dem Bade einen heftigen Schüttelfrost, und hierauf jedesmal die peripherische Blutcirculation und die allgemeine Körperwärme bleibend wiederhergestellt; aufserdem aber war es leider nicht selten, dafs die nach dem Bade eingetretenen guten Zeichen schon nach einer Stunde wieder allmählig verschwanden und nach 2 Stunden der Zustand wieder wie vor dem Bade war. — Die Wiederholung dieser kalten Uebergiefsungen richtete sich

Digitized by Google

nach dem Erfolge, wobei ich bemerken muſs, daſs wenn nach zwei, höchstens drei, in Zwischenräumen von 3 bis 6 Stunden angewandten kalten Uebergieſsungen keine wesentliche Besserung eingetreten ist, man keinen günstigen Erfolg von dem Verfahren mehr hoffen darf. Ich habe bei völlig pulslosen Cholerakranken sehr häufig nach den kalten Begieſsungen den Puls auf kurze Zeit wieder gefühlt, aber auch bald wieder verschwinden sehen, und daher dieselben alle 2 Stunden wiederholt, bis sie zuletzt ohne allen Erfolg blieben.

Von groſser Wichtigkeit war es daher, den kalten Uebergieſsungen noch ein mehr nachhaltiges Verfahren hinzuzufügen, um die durch dieselben errungenen guten Erfolge bleibend zu machen; dieses gelang in vielen Fällen durch die nachträgliche Anwendung von kalten Umschlägen über den Kopf und die Herzgrube, wozu, so lange es zu haben war, ich mich des gröblich zerstampften Eises in einer Rindsblase bediente. Diese Umschläge, welche ich unmittelbar nach den Uebergieſsungen, sobald die Kranken wieder zu Bett gebracht waren, anwenden lieſs, wurden von allen Kranken sehr gern ertragen, ja es ist mir öfter vorgekommen, daſs ich die fernere Anwendung derselben nicht mehr für nothwendig erachtete, und die Kranken um die Fortsetzung derselben baten, oder bei erneuertem Gefühl von Angst und Druck in der Herzgrube die Wiederholung derselben forderten.

Wenn es auf diese Weise gelungen war, die peripherische Blutcirculation und die allgemeine Wärme des Körpers wiederherzustellen, so blieben dennoch sehr oft die Füſse, als die vom Herzen entferntesten Theile, kalt und bleich. Zur fortwährenden Erwärmung und Reizung derselben lieſs ich in diesen Fällen gleichzeitig, neben den Eisumschlägen über den Kopf und die Herzgrube, die Füſse bis an die Kniee in wollene Decken schlagen, die vorher in heiſsen mit Senf aufgekochten Essig getaucht waren.

Wenn ich hiernach den groſsen Werth der äuſseren

Digitized by Google

Anwendung der Kälte in den höheren Graden der Cholera durchaus nicht verkenne, so glaubte ich dennoch diesem Mittel die Herbeiführung der Genesung um so weniger allein anvertrauen zu dürfen, als dessen Unzulänglichkeit zu diesem Behuf sich aus den vorangeführten Erfahrungen bereits hinlänglich ergeben hatte. Ich bediente mich daher zur Erweckung der sinkenden Lebensthätigkeit auch zugleich innerer erregender Mittel, die ich in mäfsigen Gaben aus der Reihe der weniger heftigen reichte, wobei mir der Gedanke vorschwebte, dafs bei der schon tief gesunkenen Lebensthätigkeit, durch eine stürmisch angewandte zu grofse Summe von einwirkenden Reizen, sehr leicht Ueberreizung, und daher ein entgegengesetzter Erfolg als der gewünschte, herbeigeführt werden könne. Die inneren Mittel, von denen ich bei dem zweiten Entwickelungsgrade der Cholera vorzugsweise Gebrauch machte, waren *Liquor Ammonii succinici*, Campher, *Spiritus sulph. aeth.*, Valeriana und Serpentaria.

Die auf der ersten Entwickelungsstufe mit unverkennbarem Nutzen gegebene Saturation von Kali reichte in diesen Fällen nicht aus, es bedurfte eines mehr flüchtigen, erregenden Mittels, daher das so eben genannte Ammonium-Präparat den Absichten vollkommen entsprechend gefunden wurde. Da, wo der rasche Verlauf der Krankheit auch eine schnellere Wirkung des Mittels wünschen liefs, gab ich dasselbe mit gleichen Theilen ätherischer Valerianatinctur versetzt, halbstündlich zu 15 Tropfen, entweder auf Zucker oder mit etwas Thee, und wo die Krankheit in die dritte Entwickelungsstufe überzugehen drohte, setzte ich diesen Tropfen (auf 2 Drachmen 12 Gran) Campher hinzu. In den minder stürmischen Fällen gab ich den *Liq. Ammon. succ.* zu einer Drachme in 6 Unzen Infusum, welches entweder aus einer halben Unze Valeriana oder bei gröfserer Torpidität aus 2 Drachmen Serpentaria bereitet war, und wovon stündlich 1 Efslöffel voll genommen wurde.

Digitized by Google

Nächst dem Ammonium mufs ich die vortrefflichen Dienste rühmen, welche ich von der Anwendung des Camphers in der ausgebildeten Cholera sah; so wie mäfsige Gaben von Opium in Verbindung mit der Kali-Saturation bei der sich bildenden Krankheit von grofsem Nutzen waren, eben so nützlich bewährte sich der Campher neben dem bernsteinsauren Ammonium in der schon völlig entwickelten Krankheit. Die mehrfach ausgesprochene Besorgnifs, dafs der Campher leicht Congestionen nach dem Hirne errege und dadurch die Ausbildung des consecutiven *Typhus soporosus* begünstige, kann ich aus eigener Erfahrung für diese Entwickelungsstufe nicht bestätigen; ich habe jene Folgekrankheit der Cholera eben so oft in Fällen gesehen, wo der Campher nicht gebraucht war, als da wo man ihn angewandt hatte. Gegentheils glaube ich den Nutzen des Camphers noch selbst in den Fällen rühmen zu können, wo die Ausbildung des soporösen Zustandes bereits drohete. Gewöhnlich gab ich den Campher in einer ätherischen Solution zu ein bis zwei Granen *pro dosi* mit einem schleimigen Vehikel, oder auch in einem Aufgusse der Valeriana oder Serpentaria.

Bei alten, torpiden Individuen, wo die Blutcirculation an der Oberfläche des Körpers freilich noch nicht ganz gewichen war, der Puls aber sehr klein und frequent, und die Hauttemperatur der Extremitäten und des Gesichts fortwährend kühl blieb, habe ich von der Anwendung des Camphers zu 12 Gran in 6 Unzen eines aus 2 Drachmen bereiteten *Infusi Serpentariae* und einer Drachme *Spir. sulph. aeth.* bei gleichzeitiger Anwendung kalter Umschläge über den Kopf, Erhebung des Pulses, allgemeine gleichmäfsige Erwärmung des Körpers und Schweifs erfolgen sehen, ohne dafs irgend eine Veranlassung zur nachmaligen Ausbildung eines soporösen Zustandes dadurch bedingt wurde.

Auch in den ausgebildeten Graden der Cholera überliefs ich die Wahl des Getränks der eigenen Wahl der Kranken. Die meisten baten um kaltes Getränk, daher

Digitized by Google

ihnen entweder ein schwaches Weifsbier oder auch reines Wasser gereicht wurde; von vielen Kranken wurde eine dünne mit Essig schwach gesäuerte und mit Zucker versüfste Abkochung von Arrow-Root sehr gern genossen und gut ertragen. Nicht so allgemein, als es wohl ausgesprochen ist, lechzten Alle Cholerakranke nach kalten Getränken; eine nicht geringe Anzahl derselben bat ausdrücklich um warmes Getränk, in welchen Fällen sodann ein Aufgufs eines ätherischen Kräuterthees gereicht wurde. Früher legte ich einen grofsen Werth auf die erregende Kraft eines concentrirten Aufgusses des schwarzen chinesischen Thees, allein die spätere Anwendung desselben hat die gehegten Erwartungen nicht bestätigt, ich kann ihm daher keine gröfsere Wirksamkeit als den sonst gebräuchlichen gewöhnlichen warmen Theeaufgüssen zuschreiben.

Wenn dem weiteren Vorschreiten der Krankheit bereits Gränzen gesteckt waren und die Kranken bei dem Gefühle der höchsten Erschöpfung ein Verlangen zeigten, etwas Kräftiges zu geniefsen, liefs ich ihnen häufig eine Tasse starken schwarzen Kaffees oder ein Glas erwärmten und gewürzten rothen Weins reichen. Gewöhnlich zogen die Kranken den Kaffee vor, den sie stets mit innigem Wohlbehagen und wahrhaft belebender Wirkung genossen. Alten Trinkern liefs ich endlich bei beginnender Reconvalescenz täglich ein kleines Glas Branntwein reichen; insbesondere glaube ich hierdurch in einigen Fällen der drohenden nachträglichen Ausbildung des *Delirium tremens* vorgebeugt zu haben.

Wenn die Cholera bis zur dritten Entwickelungsstufe, bis zur völligen Pulslosigkeit, wenigstens an den Radialarterien, ausgebildet war, konnte ich die freilich dann sehr gesunkene Hoffnung des glücklichen Erfolges auch nur in dasselbe Verfahren setzen, welches ich bei dem zweiten Entwickelungsgrade der Krankheit angegeben habe. Aeufserlich wurden Sinapismen, kalte Uebergiefsungen, Eisumschläge über den Kopf und die Herzgrube und heifse Um-

Digitized by Google

schläge von Senf und Essig über die Füfse angewandt, und innerlich ebenfalls erregende Mittel gegeben. In mehreren Fällen der Cholera mit völliger Pulslosigkeit, gab ich in Stelle des *Liquor Ammonii succinici*, das *Ammonium carbonicum pyro-oleosum* zu 2 bis 4 Gran alle Stunde mit augenscheinlich gutem Erfolge, ja ich glaube gewifs, dafs mehrere Kranke nur allein der Anwendung dieses Mittels ihre Genesung zu danken haben. Ich führe bei dieser Veranlassung die Krankheitsgeschichte eines 58 Jahre alten, durch Armuth und Noth schon sehr geschwächten Arbeitsmannes an, der zu den wenigen Kranken gehörte, bei denen ich ein wirkliches Recidiv der Cholera zu beobachten Gelegenheit hatte. Nachdem der erste Anfall der Cholera, die bis zur beginnenden zweiten Entwickelungsstufe gediehen war, beseitigt und die drohende Ausbildung eines soporösen Zustandes bei Anwendung kalter Umschläge um den Kopf und eines *Infusi Serpentariae* mit *Liq. Ammon. succin.* ebenfalls geschwunden war, wurde der Kranke in das für Reconvalescenten bestimmte Zimmer gelegt. Nachdem er daselbst 24 Stunden zugebracht hatte, stellte sich ohne erweisliche Veranlassung von neuem Durchfall und Erbrechen von völlig charakteristischem Ansehen ein, wobei das gleichzeitige Sinken des Pulses und das Kälterwerden der Extremitäten und des Gesichts das Wiederauftreten der Cholera aufser Zweifel setzte. Ungeachtet der angewandten Heilmittel, der Sinapismen, heifser mit Senf geschärfter Essigumschläge um die Füfse und kalter Umschläge um den Kopf und die Herzgrube, und des innerlichen Gebrauchs von *Tinct. Valer. aeth.* mit *Liq. Ammon. succin.* und Campher sanken die Lebenskräfte sehr rasch, so dafs der Kranke am Tage nach dem Wiedererscheinen der Zufälle mit völlig erkalteten Gliedmafsen, kleinem, kaum fühlbarem Pulse, mit halbgeöffneten nach oben gerollten Augen in einem schlummersüchtigen, hoffnungslosen Zustande da lag. Unter diesen Umständen wurden innerhalb einer Stunde zwei Gaben, jede von 8 Gran, *Ammon. carbonic. pyro-oleos.*

Digitized by Google

und 2 Gran Campher gegeben, wonach sehr bald sich die allgemeine Körperwärme hob, der Puls voller wurde und mehrere breiige, fäculente Stuhlentleerungen erfolgten. Bei diesen Erscheinungen nahm der Kranke ein *Infus. Valer.* ℥v mit *Liq. Ammon. succ.* 3ij und *Tinct. Valer. aeth.* 3j, zweistündlich einen Eslöffel voll, worauf er noch am Abend einen reichlichen Urinabgang hatte, die folgende Nacht mehrere Stunden ruhig und erquickend schlief, und am folgenden Tage entschieden als Reconvalescent zu betrachten war.

Vom Moschus machte ich selten Gebrauch, doch habe ich ihn mehrere Male zu 4 Gran in zwei bis drei rasch auf einander folgenden Gaben, ebenfalls mit einem Zusatze von einigen Gran Campher, in ähnlicher Absicht gegeben, um da, wo die Lebenskräfte plötzlich und unerwartet schnell sanken, kräftig erregend einzugreifen. In einigen Fällen entsprach der Erfolg den Erwartungen vollkommen, ich glaube daher allerdings, dafs der Moschus in gewissen Zeitpunkten der Cholera, jedoch nur unter Umständen und zwar nur in den Fällen pafst, wo es sich um eine augenblickliche Erregung der augenscheinlich sinkenden Lebenskräfte handelt, dafs aber, wenn dieses erreicht ist, das vorstehend angegebene anderweitige Heilverfahren mit gröfserem Nutzen angewandt wird.

Von der Anwendung des Castoreums habe ich in der Cholera keinen solchen ausgezeichneten Nutzen gesehen, dafs ich wiederholte Veranlassung gehabt hätte, dieses kostbare Medicament zu verordnen. Nur bei anhaltendem, heftigem Singultus gab ich die *Tinct. castorei sibir.* zu 6 bis 10 Tropfen stündlich, da mir kein anderes Mittel bekannt ist, welches so schnell und meistens sicher dieses lästige Symptom beseitigt.

Unter den in der völlig ausgebildeten Cholera von mir angewandten Mitteln erwähne ich noch schliefslich der Phosphornaphtha. Ich gab dieselbe zu 5 bis 10 Tropfen stündlich und in kürzeren Zwischenräumen auf Zucker, und habe

Digitized by Google

habe mehrere Male eine unverkennbare Reaction danach erfolgen sehen, die Kranken wurden lebendiger, der Puls und die Temperatur hob sich und das Colorit des Gesichts wurde frischer. Wenn ich auch diesem Mittel in keinem Falle die Erhaltung der Kranken zuschreiben kann, so mufs ich doch dabei bemerken, dafs ich dasselbe auch nur da anwandte, wo mir die anderen Mittel keine Hoffnung des Erfolges mehr gewährten.

Wenn sich nach Beseitigung der eigentlichen Cholerazufälle ein mehr oder weniger deutlich ausgesprochener congestiver, ja entzündlicher Zustand ausbildete, dessen erste allgemeine Zeichen sich durch Voller- und Härterwerden des Pulses, Röthung der Conjunctiva und des Gesichts und durch Unruhe der Kranken zu erkennen gaben, dann erforderte die Anwendung des antiphlogistischen Verfahrens grofse Vorsicht, da eine Ueberschreitung des Maafses sehr leicht einen entgegengesetzten typhös-soporösen Zustand herbeiführen konnte. Ganz besonders gilt dieses von den Blutentziehungen; so dringend erforderlich und oft ganz allein hinreichend zur Beseitigung der Zufälle die Aderlässe hier waren, so sehr leicht gab eine zu starke Blutentziehung zur Ausbildung eines typhösen Zustandes Veranlassung. Auch bedurfte es zur Erreichung des Zweckes niemals einer grofsen Blutentziehung; selbst bei jungen, vollsaftigen Subjecten liefs ich nie mehr als 6 — 8 Unzen Blut auf einmal entziehen, wonach jedesmal der Puls bedeutend kleiner und weicher wurde. In manchen Fällen erneuerten sich freilich nach einiger Zeit die congestiven Zufälle, so dafs ich einige Male genöthigt war, das Aderlafs 2 auch 3 Mal zu wiederholen, doch konnte ich darin keine Veranlassung finden, die Quantität der jedesmaligen Blutentziehung zu vermehren.

Wenn nach den allgemeinen Blutentziehungen die vorhandenen Zufälle einer Localcongestion nicht beseitigt waren, dann wandte ich mit dem besten Erfolge Blutegel an; in den meisten dieser Fälle war es erforderlich, die Blut-

Digitized by Google

egel an den Unterleib oder an die Stirn zu setzen; ich erinnere mich nur eines Falles, bei einem Phthisischen, wo sich Congestionen nach den Lungen ausgebildet hatten.

Unter den inneren Mitteln fand hier das Calomel in stündlichen Gaben, zu einem bis zwei Gran, vor allen seine Anwendung und entsprach den Erwartungen meistens vollkommen. Wenn hiebei die Leibesöffnung träge blieb, liefs ich neben dem Calomel gleichzeitig einige Gaben *Ol. Ricini* reichen, und wenn nach Beseitigung der congestiven Zufälle noch gastrische Beschwerden zurückgeblieben waren, was nicht selten der Fall war, wurden milde Neutralsalze, namentlich *Natron phosphoricum* mit *Tinct. Rhei* gereicht.

Bei diesem Verfahren wurde die Folgekrankheit der Cholera mit geringerer oder gröfserer Hinneigung zum Entzündlichen in der Regel glücklich beseitigt. Leider kann ich diesen Erfolg nicht in den Fällen rühmen, wo die Folgekrankheit der Cholera einen typhös-soporösen Charakter annahm. Sehr wichtig für den Erfolg ist es, die Ausbildung dieses Zustandes frühzeitig zu erkennen, da es alsdann noch möglich ist, demselben entgegenzuwirken, wogegen alle angewandten Mittel fast immer gänzlich erfolglos bleiben, wenn der Sopor erst völlig ausgebildet ist.

Wenn mit dem Aufhören der Choleraerscheinungen die Kranken ihren Zustand sehr lobten und nur das Bedürfnifs der Ruhe und des Schlafes aussprachen, dabei oft schon sehr früh mit halbgeöffneten, nach oben gerollten Augen lagen, und wenn man sie anredete, mit einer eigenthümlichen milden Freundlichkeit antworteten, liefs ich sogleich kalte Umschläge um den Kopf legen, und wenn die Stirn heifs und die Augen geröthet waren, vorher Blutegel an die Stirn und Schläfen setzen. Nächstdem waren Sinapismen an den Waden, Vesicatorien im Nacken und wiederholte kalte Begiefsungen des Kopfes im warmen Bade, in Verbindung mit gleichzeitiger Anwendung innerer erregender Arzneien, Valeriana, Arnica, Serpentaria und dgl.,

Digitized by Google

abwechselnd mit einigen Dosen Calomel, besonders bei fehlender Leibesöffnung, die Mittel, wodurch die neue Gefahr in manchen Fällen glücklich abgewandt wurde.

In einigen Fällen, wo der schlummersüchtige Zustand schon sehr ausgebildet war, wandte ich plötzlich einwirkende Hautreize an, ich liefs ein in Spiritus getränktes Leinwandläppchen auf der Brust abbrennen, oder betupfte die Haut des Nackens mit einem in siedendem Wasser erwärmten Marmorpistill. Von diesen Mitteln habe ich aber nie mehr gesehen, als dafs die Kranken auf einige Augenblicke aus dem Schlummer erwachten, und sogleich in den früheren Zustand zurückfielen, der, hatte er einmal sich vollständig ausgebildet, jedem Mittel trotzte.

Digitized by Google

XIII.

Darstellung

der

Verbreitung der asiatischen Cholera im Regiegierungsbezirk Liegnitz im Jahre 1832, nebst einigen Bemerkungen über die sanitäts-polizeiliche Behandlung dieser Krankheit;

vom

Regierungs- und Medicinalrath Dr. Schlegel

in Liegnitz.

Bereits im Mai dieses Jahres habe ich in diesem Archiv (Band II. Heft 3. Seite 380.) die Vermuthung ausgesprochen, dafs der westliche Theil von Deutschland von Westen (von Frankreich) her, Schlesien von Süden (von Böhmen) her, von der asiatischen Cholera würden ergriffen werden. Beides ist inmittelst geschehen. Die ausgesprochene Ansicht gründete sich darauf, dafs in Frankreich und den Oesterreichischen Staaten hinsichtlich der asiatischen Cholera nach gleichen Grundsätzen verwaltet wird, nämlich: dafs in beiden Staaten alle auf die Beseitigung der Ansteckungsgelegenheit gerichtete Maafsregeln unterlassen werden. Früher hatte sich die Meinung fast allgemein verbreitet, dafs die Cholera ihren Gang von Osten nach Westen nehme. Nach dieser Ansicht hätten Frankreich von Deutschland, das Königreich Sachsen, welches gegen Osten an den Regierungsbezirk Liegnitz, in welchem sowohl im Jahre 1831 als auch im Jahre 1832 die Cholera zum Ausbruch kam, gränzt, schon zweimal von diesem Uebel er-

Digitized by Google

griffen werden müssen, was aber nicht geschehen; das Erste nicht, weil in Mittel-Deutschland die Gesetzgeber ohne Ausnahme den Grundsatz anerkannten und darnach verwalten liefsen, dafs die asiatische Cholera durch Beseitigung der Ansteckungsgelegenheit abgewehrt und getilgt werden könne und müsse, das Letzte nicht, weil die Ansteckungsgelegenheit mit Sorgfalt im gedachten Regierungsbezirk verhütet und von Seiten des Königreichs Sachsen — woselbst man überhaupt mit vorzüglicher Einsicht, Consequenz und dem besten Erfolge die Beseitigung der Ansteckungsgelegenheit durchgeführt, und eben dadurch ein wohlthätiges Beispiel für die Verwaltungen anderer Staaten aufgestellt hat — vermieden worden ist.

Also nicht wie im Jahre 1831 aus Osten, aus dem Königreich Polen, sondern von Süden her, aus dem Königreich Böhmen, hatten wir die Krankheit im Jahre 1832 zu erwarten. Von den 19 Kreisen des Regierungsbezirks Liegnitz gränzen folgende an Böhmen, als: Landshut, Hirschberg, Löwenberg, Lauban, und zwar in einer Ausdehnung von etwa 18 Meilen.

Bis zum 14. Juli war die Gesammtzahl der im angränzenden Königreich Böhmen von der asiatischen Cholera ergriffenen Individuen auf 41,164 gestiegen und die Krankheit ebendaselbst an mehreren Punkten bis in die Nähe des Regierungsbezirks Liegnitz vorgedrungen, namentlich hatte dieselbe in Hohenelbe und in einigen benachbarten Herrschaften um sich gegriffen und sich auch in einzelnen Fällen in Trautenau gezeigt. Es war daher zu vermuthen, dafs dieselbe von Böhmen aus in die diesseitigen Gränzbezirke eingeschleppt werden würde, und zwar nicht dahin am frühesten, wo der Verkehr durch hohe Gebirge (das Riesen- und Isergebirge) und unwegsame Strecken erschwert ist, also nicht in den Hirschberger oder Löwenberger, sondern in den Landshuter Kreis, dessen südöstlicher Theil mit dem inficirten Theile von Böhmen fast in einer Ebene liegt und eine in Böhmen hinein sich erstrek-

Digitized by Google

kende Enclave bildet. Und so geschah es auch. Vom 18. Juli ab zeigten sich — während der ganze übrige Regierungsbezirk von der Cholera frei, die Zahl der Kranken überhaupt gering war, die Erkrankungen meistens in leichten catarrhalisch-gastrischen Affectionen bestanden und der allgemeine Krankheitscharakter nur eine sehr geringe Energie äufsernd, und sich von den Extremen des Entzündlichen oder Nervösen entfernt haltend, das Erscheinen einer so höchst bösartigen Krankheit, wie die asiatische Cholera, nicht im Entferntesten vermuthen liefs — im gedachten District des Landshuter Kreises Cholerafälle, und zwar in den Städten Schömberg, ½ Meile von der böhmischen Gränze, in der Kreisstadt Landshut, 1½ Meile von der böhmischen Gränze und in allen an der Strafse von Schömberg nach Landshut gelegenen Ortschaften, namentlich in Leutmannsdorf, Kratzbach, Klein-Heinersdorf, Hermsdorf, Grüssauisch, Ober-Zieder, Nieder-Zieder und in den unfern dieser Strafsenstrecke zwischen derselben und dem Regierungsbezirke Breslau gelegenen Dörfern Neuen, Görtelsdorf, Trautliebersdorf und Vogtsdorf, welcher letztere Ort mit Schömberg im Zusammenhange liegt. Die Krankheit brach in den meisten der gedachten Orte wenige Tage nachdem in der Kreisstadt Landshut ein Jahrmarkt (am 16. und 17. Juli) abgehalten worden war, aus, und zwar Anfangs nur bei einigen wenigen Individuen. Der zweite Cholerafall betraf die Frau eines Hausirers in der Stadt Schömberg an der böhmischen Gränze. Diese Umstände sprechen dafür, dafs die Krankheit jenem District nicht durch die Atmosphäre, sondern durch den Menschenverkehr zugeführt worden sei.

Auf ähnliche Weise wurde nicht viel früher die asiatische Cholera aus den Kaiserlich Oesterreichischen Staaten in die beiden übrigen schlesischen Regierungsbezirke Oppeln und Breslau verschleppt. In dem österreichischen Gränzstädtchen Johannisberg nämlich herrschte die asiatische Cholera seit dem letzten Drittel des Monats Juni, ohne

Digitized by Google

dafs dort im Mindesten etwas zur Beschränkung der Contagion geschah. Mit Recht war zu besorgen, dafs von dort aus die Seuche in den angränzenden Kreis Neifse, Regierungsbezirk Oppeln, werde verschleppt werden, und dieser Vermuthung entsprachen auch die bald darauf folgenden Ereignisse.

Am 2. Juli brach, während sich bis dahin im Regierungsbezirk Oppeln in neuerer Zeit nirgends weiter Cholerafälle gezeigt hatten, die Cholera in dem hart an Johannisberg gelegenen Gränzdorfe Heinzendorf, Neifser Kreises, aus, und verbreitete sich über Gesäfs, Schwammelwitz, Fuchswinkel, Alt-Patschkau, Neifse und einen grofsen Theil des Neifser Kreises dergestalt, dafs, obwohl dieser Kreis schon im Jahre 1831 von der Cholera hart mitgenommen war, in demselben bis zum 19. October die Zahl der Cholerakranken auf 1391 stieg.

Im Regierungsbezirk Breslau ereigneten sich in den an die Kaiserlich Oesterreichischen Staaten gränzenden Kreisen Glatz und Habelschwerdt in der ersten Hälfte des Juni, während die übrigen Theile des Regierungsbezirks frei von der Cholera waren, ebenfalls Cholerafälle, die sich dergestalt vermehrten, dafs die Zahl der Cholerakranken bis zum 24. November im Kreise Glatz bis auf 3193, im Kreise Habelschwerdt bis auf 1482 stieg. Einer der ersten Orte, welche im Kreise Glatz von der Cholera ergriffen wurden, ist der weitberühmte und damals vielbesuchte Wallfahrtsort Albendorf. Es ist aber erwiesen, dafs einige Tage vor dem Ausbruch der Cholera in dem vorbezeichneten District des Kreises Landshut, dorthin mehrere Wallfahrer und andere Personen aus dem bereits inficirten Kreise Glatz zurückgekehrt waren, und dafs beim ersten Ausbruch der Krankheit hauptsächlich Katholiken von derselben ergriffen sind, so, dafs der Kreis Landshut, Regierungsbezirk Liegnitz, auf doppeltem Wege, theils direct von Böhmen her, theils durch den Verkehr mit dem etwas früher inficirten Kreise Glatz, und zwar in der zuletzt bezeichneten Rich-

Digitized by Google

tung hauptsächlich durch Wallfahrer, angesteckt worden zu sein scheint.

Sonach ist aufser allem Zweifel, dafs in allen drei Regierungsbezirken der Provinz Schlesien im Jahre 1832 zuerst nur solche Kreise von der Cholera ergriffen sind (als: Neifse, Glatz, Habelschwerdt, Landshut), welche unmittelbar mit den Kaiserlich Oesterreichischen Staaten und zwar mit solchen Districten, in welchen damals die asiatische Cholera herrschte, gränzen.

Höchst beachtenswerth bleibt hierbei, dafs das Königreich Sachsen, welches, wie die schlesischen Regierungsbezirke, mit dem inficirten Theile von Böhmen gränzt, durch einen Militair-Cordon, dessen Anwendung in Schlesien bekanntlich im Jahre 1832 nicht Statt gefunden hat, geschützt geblieben ist, obwohl mehrere inficirte böhmische Orte unmittelbar an das Königreich Sachsen gränzen.

Die von mir im Mai geäufserte Vermuthung:

> dafs Schlesien im Jahre 1832 abermals inficirt werden würde, jedoch nicht wie im Jahre 1831 von Osten, von Polen, sondern von Süden, von Böhmen her,

hat also in den eingetretenen Ereignissen ihre volle Bestätigung gefunden, eine Bestätigung, die nun auch für den Satz, worauf die Vermuthung beruhete,

> dafs nämlich die asiatische Cholera durch den Menschenverkehr verbreitet werde,

um so mehr in Anspruch genommen werden kann, als unter Anwendung dieses Satzes der Gang der Seuche, wie er bis jetzt vorliegt, vollkommen erklärlich wird, während ohne diese Annahme auf Voraussetzungen (eigenthümliche, choleraerzeugende, kosmische, tellurische und dergleichen Einwirkungen) recurrirt werden mufs, deren Existenz durch nichts erwiesen ist.

Dieser Gang ist aber, wenn man nur die Hauptpunkte in Betracht zieht, folgender.

Zwischen dem Ursprungsorte der asiatischen Cholera

Digitized by Google

und Rufsland schwankte die Krankheit viele Jahre hindurch, ohne eine allgemeine Ausbreitung zu erlangen, in einem Theile der Erde, wo der innere Verkehr auf einzelne wenige Caravanenstrafsen beschränkt und im Vergleich zum Westen überhaupt nur sehr gering ist. Der revolutionaire Geist des Jahres 1830 rief Kriegsereignisse hervor, welche einen ungewöhnlich lebhaften Verkehr zwischen dem Osten und Westen zur Folge hatten. Die Insurrection der Polen veranlafste einen möglichst beschleunigten Colonnenmarsch russischer Truppen aus dem Innern von Rufsland in das Königreich Polen, also in der Richtung von Osten nach Westen, und dieser Richtung folgte dort auch die Cholera, die in Rufsland selbst, so wenig als die russischen Truppen, nach allen Richtungen, sondern hauptsächlich nur nach Osten vordrang, im Königreich Polen aber, wie die russische Armee, ihr Leiter, nach mehreren Richtungen dem Kriegsgange folgte. (Siehe meinen Aufsatz in diesem Archiv Bd. II. Heft 3. Seite 375.) An dem von Seiten Preufsens an der Gränze des Königreichs Polen, zwischen der Ostsee und der schlesisch-gallizischen Gränze, aufgestellten Sanitäts-Cordon angelangt, wurde die Cholera vom rechten Flügel des Cordons, woselbst die Entfernung des Kriegsschauplatzes die Aufrechterhaltung der Sanitätsmaafsregel möglich machte, mit sehr günstigem Erfolge im Allgemeinen abgewehrt, während der linke Flügel, in dessen Nähe die russische Armee in einem von den erforderlichen Subsistenzmitteln entblöfsten Lande aufgestellt und die Verhütung aller Uebertretungen der Sanitätsmaafsregel unter den gegebenen Umständen unmöglich war, ungünstigere Resultate lieferte, die im Verhältnifs standen mit den Hindernissen, welche der Cordon zu bekämpfen hatte. (Ibid. Seite 376.)

Im Preufsischen Staat folgte die Krankheit dem Menschenverkehr und den Verwaltungsgrundsätzen dergestalt, dafs da, wo man die Contagion anerkannte und dieselbe zu hindern ernstlich bemüht war, die Krankheit keine er-

Digitized by Google

hebliche Verbreitung erlangte und bald unterdrückt wurde, während dieselbe überall eine grofse Verbreitung erreichte, wo die Contagion geläugnet und die auf Abwehr und Unterdrückung der Ansteckungsgelegenheit gerichteten Maafsregeln theils gar nicht, theils höchst mangelhaft zur Ausführung gelangten. (Siehe den Aufsatz des Professor Dr. Wagner: „die Verbreitung der Cholera im Preufsischen Staate" in diesem Archiv Bd. II. Heft 2. Seite 127.)

In den Kaiserlich Königlich Oesterreichischen Staaten folgte die Krankheit hauptsächlich einem übergetretenen polnischen Corps und erreichte in diesen Staaten — woselbst die auf Beseitigung der Contagion gerichteten Maafsregeln bald eingestellt und die Contagion von der Verwaltung geläugnet wurde, eine ganz aufserordentliche Verbreitung, sowohl im Raume, als in der Zeit, wovon in den übrigen deutschen Staaten weiter kein Beispiel anzutreffen ist, dergestalt, dafs von dorther das benachbarte Ausland, welches das Uebel bereits überstanden hatte, von neuem inficirt wurde. Das Königreich Sachsen, obwohl von Norden und Süden her nahe bedroht, wehrte durch consequente Verhütung der Ansteckungsgelegenheit die Krankheit gänzlich ab, ähnliche Resultate lieferten durch ähnliche Maafsregeln die übrigen deutschen Staaten dergestalt, dafs der mittlere und westliche Theil von Deutschland im Jahre 1831 von der Krankheit ganz frei blieben, der Gang der Krankheit seine Richtung veränderte, über Hamburg dem Handelszuge nach England, Frankreich und Amerika folgte, und das westliche Deutschland erst von Frankreich aus, also in östlicher Richtung, inficirt wurde und die Krankheit gleichzeitig in den Kaiserlich Oesterreichischen Staaten, in Frankreich und Nordamerika, woselbst man die Ansteckungsgelegenheit ebenfalls frei walten liefs, grofse Verheerungen anrichtete, während die Königreiche Sachsen, Baiern und andere deutsche Staaten unter sorgfältiger Verhütung der Ansteckungsgelegenheit sich frei von der Krankheit erhielten.

Digitized by Google

Offenbar wurde die Fluth der Seuche immer reifsender, je mehr sie sich den Wendepunkten des allgemeinen Weltverkehrs näherte, unläugbar ist es aber auch, dafs es mehreren Staaten, die nach dem gewöhnlichen Laufe der Dinge im allgemeinen Strome des europäischen Verkehrs sich befinden, gelang, diese Fluth durch Vorsichtsmaafsregeln von sich abzuleiten und sich den Schutz zu verschaffen, welchen die Steppe in der Regel ohne Zuthun der Verwaltung gewährt.

Von diesen allgemeinen Betrachtungen kehre ich zu dem eigentlichen Gegenstande dieser Darstellung zurück und beschränke mich darauf:

I. eine kurze Uebersicht der Verbreitung der Cholera im Regierungsbezirk Liegnitz im Jahre 1832 zu liefern;

II. mit Uebergehung der Mehrzahl der Fälle, in welchen die Ansteckungsgelegenheit nachgewiesen ist, nur diejenigen herauszuheben, in welchen dieser Nachweis im vorzüglichen Maafse gelungen und die Fälle sonst von Interesse sind;

III. die Documente beizubringen, wodurch erwiesen wird, dafs die Kreisbehörden, in deren Verwaltungsbezirk die Cholera zum Ausbruch kam, aus den zu ihrer Beobachtung gelangten Ereignissen die Ansicht sich gebildet haben, dafs die asiatische Cholera durch den Menschenverkehr verbreitet werde und sehr wohl abzusperren sei;

IV. die aus den vorangeschickten Thatsachen herzuleitenden Folgerungen nebst einigen Bemerkungen über die sanitäts-polizeiliche Behandlung der asiatischen Cholera beizufügen.

I. Kurze Uebersicht der Verbreitung der Cholera im Regierungsbezirk Liegnitz im Jahre 1832.

Die beiliegende tabellarische Nachweisung *A.* liefert eine solche Uebersicht. Ich habe derselben Folgendes zur Erläuterung beizufügen.

Digitized by Google

Kreis Landshut, im Riesengebirge, mit 8 □ Meilen Flächenraum, 36,508 Einwohnern und in der Regel günstigem allgemeinen Gesundheitszustande. Dieser Kreis gränzt gegen Süden unmittelbar an den inficirten Theil von Böhmen und wurde unter allen Kreisen des Regierungsbezirks Liegnitz zuerst von der Cholera ergriffen. Die ersten Krankheitsfälle ereigneten sich vom 18. Juli ab in der Stadt Schömberg, ½ Meile von der Gränze des inficirten Königreichs Böhmen, in der Kreisstadt Landshut, 1½ Meile von der böhmischen Gränze und in allen an der Straſse von Schömberg nach Landshut gelegenen Dorfschaften; ferner in einigen in der Nähe dieser Straſsenstrecke belegenen Dörfern, während die übrigen Theile des Kreises und des Regierungsbezirks völlig cholerafrei waren. Der Krankheitsausbruch geschah wenige Tage nachdem in der Kreisstadt Landshut ein Jahrmarkt abgehalten war und zahlreiche Wallfahrer aus dem inficirten Theile des Kreises Glatz im Regierungsbezirk Breslau, so wie andere Personen aus der inficirten Kreisstadt Glatz, in jenen Bezirk zurückgekehrt waren. Der zweite Krankheitsfall betraf die Frau eines Hausirers.

Die zuerst ergriffenen Personen waren meistens Katholiken, und zwar auch in der Kreisstadt Landshut, obwohl nur etwa ¼ der Bevölkerung dieser Stadt der katholischen Confession zugethan ist, ein Umstand, welcher deshalb Beachtung verdient, weil durch Wallfahrer ein Verkehr zwischen dem von der Cholera ergriffenen Theile des Landshuter Kreises und dem früher inficirten Kreise Glatz unterhalten wurde. Die Krankheit ergriff in drei Städten und 29 Dörfern 375 Individuen, und dauerte vom 18. Juli bis zum 29. November, also länger als in allen übrigen Theilen des Regierungsbezirks zusammengenommen, wegen der von Böhmen her fortdauernden Ansteckungsgelegenheit.

In sehr vielen Fällen gelang es, die Ansteckungsgelegenheit auf das Bestimmteste nachzuweisen.

Kreis Hirschberg, im Riesengebirge, mit 12¼ □ Mei-

Digitized by Google

len Flächenraum, 49,546 Einwohnern und in der Regel günstigem allgemeinen Gesundheitszustande. Dieser Kreis gränzt gegen Süden an das Königreich Böhmen, von welchem derselbe durch das Riesengebirge und meist unwegsame Strekken geschieden ist, und mit welchem derselbe fast nur durch schwer zu passirende Fußsteige in Verbindung steht; gegen Osten an den Kreis Landshut, mit welchem derselbe unter anderen auch vermittelst einer chaussirten Straſse in vielfachem Verkehre steht. Die Einschleppung der Krankheit aus den Kreisen Landshut und Glatz ist in mehreren einzelnen Fällen bestimmt nachgewiesen. In Beseitigung der Ansteckungsgelegenheit ist in diesem Kreise mit ausgezeichnetem Eifer und erschöpfender Sachkenntniſs verfahren worden. Die Tilgung der Krankheit gelang innerhalb 58 Tagen, nachdem vom 1. August bis zum 27. September in der Kreisstadt und in 5 Dorfschaften überhaupt 26 Cholerafälle vorgekommen waren, die fast sämmtlich durch nachgewiesene Ansteckungsgelegenheit mit einander im Zusammenhange stehen.

(Siehe unten III. Kreis Hirschberg und ferner den interessanten Bericht der Kreis-Sanitäts-Commission zu Hirschberg in der Beilage zu No. 39. des Amtsblattes der Königl. Regierung zu Liegnitz.)

Kreis Bolkenhayn, im Riesengebirge und an dessen nördlichem Abhange, mit 6¼ □ Meilen Flächenraum und 29,670 Einwohnern. In der Reihe der Kreise des Regierungsbezirks Liegnitz pflegt dieser in der Regel den vorzüglichsten Gesundheitszustand darzubieten und hinsichtlich der Krankenzahl den Gegensatz mit dem Kreise Glogau zu bilden.

Dieser Kreis gränzt südlich an den Kreis Landshut, nördlich an den Kreis Jauer, die von Landshut nach Jauer führende Straſse durchschneidet denselben von Süden nach Norden seiner gröſsten Breite nach, und die gegen Süden und an der ebengedachten Straſse gelegenen Kreisdörfer nähern sich der Stadt Landshut bis auf eine Entfernung

Digitized by Google

von ¼ Meilen. Nachdem die Cholera im Nachbarkreise Landshut am 18. Juli und im Nachbarkreise Jauer am 4. August ausgebrochen war, ereigneten sich die ersten Cholerafälle im Kreise Bolkenhayn am 10. August und zwar in den unfern des inficirten Landshuter Kreises gelegenen Orten Rudelstadt, Einsiedel (wohin die Krankheit durch einen Müller verschleppt wurde, der in der Mühle zu Krausendorf, Landshuter Kreises, arbeitete, daselbst mit 2 an der Cholera Erkrankten und Gestorbenen in unmittelbare Berührung kam, erkrankte, demnächst nach Einsiedel zu seinen Eltern geschickt wurde und hier nach 12stündigen Leiden an der Cholera verstarb) und Alt-Reichenau an der Landstraſse, wohin die Krankheit von Wittgendorf, Landshuter Kreises, verschleppt ward. Es gelang, die Krankheit auf 13 Ortschaften, worunter die Kreisstadt mit begriffen ist, auf 118 Individuen und den Zeitraum vom 10. August bis 15. October zu beschränken und in sehr vielen Fällen die Ansteckungsgelegenheit auf das Bestimmteste nachzuweisen.

Kreis Schönau, im Riesengebirge und am nördlichen Abhange desselben, mit einem Flächenraum von 6¼ □ Meilen und 24,722 Einwohnern. Hinsichtlich der Salubrität der Gegend gehört dieser Kreis zu den günstig gelegenen. Nachdem in den Nachbarkreisen, und zwar in dem gegen Süden angränzenden Kreise Hirschberg am 1. August, in dem gegen Osten angränzenden Kreise Bolkenhayn am 10. August, und in dem ebenfalls gegen Osten angränzenden Kreise Jauer am 4. August die Cholera ausgebrochen war, ereignete sich im Schönauer Kreise der erste Cholerafall am 19. August, und zwar in der ½ Meile von der Gränze des inficirten Landshuter Kreises gelegenen Stadt Kupferberg bei dem Inlieger Schal, welcher am folgenden Tage, so wie zwei Tage später dessen Pflegerin Beata Hartrampf, an der Cholera starb. Die Krankheit wurde auf 7 Ortschaften, worunter 2 Städte, auf 24 Individuen und den Zeitraum vom 19. August bis zum 8. October beschränkt.

Digitized by Google

Die Uebertragung der Krankheit von Individuum zu Individuum ward in sehr vielen Fällen bestimmt nachgewiesen.

Kreis Liegnitz, mit 10¼ □ Meilen Flächenraum und 47,562 Einwohnern, fast ganz in der Ebene gelegen, ohne hervorstechende endemische Krankheitsmomente, einem in der Regel nicht ungünstigen allgemeinen Gesundheitszustande, durchschnitten von den grofsen Commercialstrafsen, welche nach Breslau, Berlin, dem Gebirge und Sachsen führen, der Einschleppung von Contagien häufig unterliegend, wie die Kreise Jauer und Glogau, und in sehr häufigem Verkehr mit Breslau stehend.

Nachdem in der ersten Hälfte des Juli Cholerafälle in Breslau vorgekommen waren, ereignete sich der erste Cholerafall in der Stadt Liegnitz am 18. Juli bei einer Dame, welche schnell unter Cholerasymptomen am 4ten Tage ihrer Rückkehr von Breslau verstarb.

Die Krankheit blieb auf Orte, welche entweder an dem erwähnten Strafsenzuge liegen, oder wohin die Krankheit aus der Stadt Liegnitz erweislich verschleppt worden war, beschränkt. In sehr vielen Fällen wurde die Ansteckungsgelegenheit auf das Bestimmteste nachgewiesen. In der Stadt Parchwitz und in sämmtlichen Kreisdörfern gelang es, die Krankheit auf einige wenige Individuen zu beschränken und binnen kurzer Zeit zu tilgen; nicht so in der Stadt Liegnitz, woselbst der erste Ausbruch der Krankheit nicht ohne alle Säumnifs zur Kenntnifs der Behörde gelangte, mehrere für den Augenblick nicht gänzlich zu beseitigende Hindernisse der Ausführung der Schutzmaafsregel entgegentraten, und deshalb die letztere, obwohl sie von der Behörde mit Einsicht und Eifer ausgeführt worden, sich wenigstens nicht in dem Maafse als dies an allen übrigen Orten des Regierungsbezirks Liegnitz (mit Ausnahme der Vorstädte von Jauer) der Fall gewesen ist, bewähren konnte.

Die Krankheit wurde auf 25 Ortschaften, worunter 2 Städte begriffen sind, auf 309 Individuen und den Zeitraum vom 19. Juli bis 27. September beschränkt.

Digitized by Google

Kreis Jauer, mit einem Flächenraum von 6 □ Meilen und 26,449 Einwohnern, in der Ebene und am Fuſse des Gebirges gelegen, mit günstigem allgemeinen Gesundheitszustande.

Dieser Kreis ist der Einschleppung der Ansteckungsstoffe nächst dem Liegnitzer und Glogauer Kreise vorzugsweise unterworfen, durchschnitten von den groſsen Commercialstraſsen, welche das Gebirge mit dem flachen Lande verbinden. Die Kreisstadt ist an den Chausseen und den Landstraſsen, welche von Breslau nach Hirschberg und von Schweidnitz, Bolkenhayn und Landshut nach Liegnitz führen, gelegen. Der erste Krankheitsfall ereignete sich am 4. August in der Goldberger Vorstadt von Jauer, nachdem im Nachbarkreise Liegnitz seit dem 19. Juli, im Kreise Landshut seit dem 18. Juli, und in der Stadt Breslau seit der ersten Hälfte des Juli Cholerafälle vorgekommen waren. Uebrigens gelang es, die Krankheit auf 9 Orte, worunter die Kreisstadt begriffen, auf 237 Individuen und den Zeitraum vom 4. August bis 20. October zu beschränken.

Auch in diesem Kreise ist es häufig gelungen, die Ansteckungsgelegenheit bei den Erkrankten auf das Bestimmteste nachzuweisen. Im Winter 1830 hatte die Pocken-Contagion in der Stadt Jauer und vorzüglich in der Goldberger Vorstadt bedeutend um sich gegriffen, was damals meine persönliche Einwirkung an Ort und Stelle veranlaſste. Bei der von mir in diesem Jahre abgehaltenen Revision der in Jauer wegen der Cholera getroffenen Isolirungsanstalten fand ich vorzugsweise dieselben Häuser ergriffen, in welchen vor 2 Jahren die Pocken am häufigsten sich gezeigt hatten, und die von armen in Noth und Schmutz lebenden Menschen bewohnt werden, wie denn nicht nur die Cholera, sondern die meisten ansteckenden Krankheiten vorzugsweise im Schmutze gedeihen.

Kreis Lüben, mit einem Flächenraum von 11½ □ Meilen und 25,439 Einwohnern. Dieser Kreis liegt ganz in der Ebene, und in demselben sind die physischen Verhältnisse,

Digitized by Google

nisse, welche auf die Salubrität am meisten zu influiren pflegen, gemäfsigt.

In diesem Kreise kam die Cholera nur in 4 Dorfschaften vor, und zwar bei 7 Individuen, von welchen 4 bald nach ihrer Rückkehr aus Liegnitz, woselbst die Cholera herrschte, von dieser Krankheit befallen wurden, und 2 mit den nach ihrer Rückkehr aus Liegnitz an der Cholera Erkrankten in Berührung gestanden hatten.

Diese Fälle ereigneten sich in dem Zeitraume vom 2. August bis 4. September, während und vor welcher Zeit in dem angränzenden Kreise Liegnitz mehrere Cholerafälle Statt gefunden hatten.

Kreis Haynau, mit einem Flächenraum von 12 □ Meilen und 44,629 Einwohnern. Von diesem Kreise liegt ein Theil am Fufse des Gebirges in Hügelform, ein anderer in der Ebene. Der allgemeine Gesundheitszustand ist in demselben gewöhnlich günstig.

In demselben ereigneten sich 89 Cholerafälle, und zwar in der Kreisstadt und 6 Dorfschaften in dem Zeitraume vom 11. August bis zum 21. October. Die Krankheit wurde aus der Stadt Liegnitz durch die Dienstmagd Christiane Müller in die Kreisstadt Haynau verschleppt. Fast bei allen in der Stadt Haynau von der Cholera ergriffenen Individuen ist die Ansteckungsgelegenheit sehr bestimmt nachgewiesen.

(Siehe unten Abschnitt III. Kreis Haynau.)

In Beseitigung der Ansteckungsgelegenheit wurde in der Stadt mit vorzüglicher Sorgfalt verfahren, daher die Krankheit auch auf wenige Individuen beschränkt blieb und bald getilgt wurde. Dasselbe läfst sich von den Kreisdörfern sagen, mit Ausnahme von Bärsdorf, wohin die Krankheit durch Bettler von Haynau verschleppt und woselbst hinsichtlich der Ausführung der Sperrmaafsregel von Seiten der Einsassen anfangs sehr unregelmäfsig verfahren worden, eine im Bezirk der Regierung zu Liegnitz äufserst selten vorgekommene Ausnahme, in Folge deren die

Digitized by Google

Krankheit sich in diesem Dorfe auf 46 Individuen verbreitete.

Kreis Glogau, im Oderthale, mit einem Flächenraum von 17¾ □ Meilen und 56,948 Einwohnern, vorzüglicher Disposition zu intermittirenden und gastrischen Fiebern. Die asiatische Cholera kam nur in 3 Ortschaften bei 7 Individuen in dem Zeitraum vom 28. Juli bis zum 7. August vor.

Der erste Fall ereignete sich am 28. Juli in Samitz, ⅛ Meile von der Breslauer Kunststraße, nachdem bereits in Breslau, in einigen an der Breslauer Kunststraße gelegenen Orten und auch in Liegnitz die Cholera zum Ausbruch gekommen war. Die Uebertragung von Individuum zu Individuum, von Ort zu Ort, ist in diesem Kreise vorzüglich deutlich nachgewiesen.

(Siehe unten Abschnitt III. Kreis Glogau.)

Das Sperr- und Desinfectionsverfahren wurde in allen Fällen mit vorzüglicher Sorgfalt ausgeführt.

Kreis Bunzlau. In demselben ereignete sich nur ein Cholerafall, und zwar bei dem Zimmermann Winkler in Aslau, der in Göllschau, Haynauer Kreises, während an diesem Orte die Cholera ausgebrochen war, in Arbeit stand, sich am 19. September krank fühlte, nach Aslau zurückbegab, daselbst unter Erbrechen und Durchfall anlangte, und an demselben Tage, wenige Stunden nach seiner Ankunft in Aslau, an der Cholera starb. Das Sperr- und Desinfectionsverfahren kam sehr vollständig zur Ausführung.

Kreis Löwenberg. Auch in diesem Kreise fand nur ein Fall von asiatischer Cholera Statt, und zwar bei einer Frau in Petersdorf, die am 1. October unter Cholerazufällen plötzlich erkrankte und binnen 9 Stunden starb, nachdem 3 Tage zuvor ihr Ehemann aus Röwersdorf, Schönauer Kreises, woselbst er in Arbeit stand und damals die Cholera herrschte, angeblich wegen *Colica rheumatica* zurückgebracht war. Auch der letztere starb 14 Tage später, nach der Anzeige an einem nervösen Zehrfieber. Das Sperr-

Digitized by Google

und Desinfectionsverfahren kam sehr vollständig zur Ausführung.

II. Fälle, in welchen es gelungen ist, die Ansteckungsgelegenheit nachzuweisen.

Kreis Landshut. In ihrem Bericht vom 10. December äufsert sich die Kreis-Commission in folgender Art:

„Die immer gröfsere Verbreitung, welche die Cholera in der ersten Hälfte dieses Jahres in dem benachbarten Böhmen erlangt hatte und ihre bedrohliche Annäherung an die diesseitige Landesgränze liefs bei dem, der getroffenen polizeilichen Vorkehrungen ungeachtet, nur wenig beschränkbaren Verkehre zwischen den Bewohnern des Landshuter Kreises und den inficirten Ortschaften des Auslandes auch für den hiesigen Kreis die Besorgnifs einer wahrscheinlich baldigen Einschleppung des Contagii entstehen, eine Besorgnifs, die durch die zunehmenden Fortschritte der Seuche in dem angränzenden Breslauer Regierungsbezirk, namentlich in der Grafschaft Glatz, diesem Sammelplatze aller Wallfahrer, noch von einer anderen Seite her, mächtig gesteigert wurde und sich endlich am 18. Juli d. J. erfüllte.

An diesem Tage nämlich ereigneten sich die ersten beiden Cholerafälle im Kreise, und zwar der eine in der Stadt Schömberg und der andere in dem Dorfe Kratzbach; am 19ten, 20sten, 21sten, 22sten, 23sten und 24sten desselben Monats traten auch schon die Kreisstadt Landshut, so wie die Dörfer Hermsdorf-Grüssauisch, Klein-Hennersdorf, Görtelsdorf, Ober-Zieder, Nieder-Zieder und Leuthmannsdorf in die Kategorie der inficirten Orte, denen später noch Neuen, Voigtsdorf, Trautliebersdorf, Wittgendorf, Hartmannsdorf, Krausendorf, Nieder-Leppersdorf, Nieder-Blasdorf, Schönwiese, Johnsdorf, Michelsdorf, die Stadt Liebau, Kindelsdorf, Ober-Leppersdorf, Reichheinersdorf, Ober-Blasdorf, Albendorf, Oppau, Hermsdorf städt. und Schwarzwaldau folgten, so dafs im Ganzen bis jetzt 3 Städte und

Digitized by Google

26 Dörfer, zu denen noch der zu Hermsdorf-Grüssauisch gehörige Lustort Bethlehem tritt, von der Cholera heimgesucht worden sind.

Die Stadt Schömberg

zählte bei 1821 Einwohnern in dem Zeitraume vom 18. Juni bis zum 24. October 29 Erkrankte, von denen 24 gestorben und 5 genesen sind. Es erkrankte

1) die Frau des Hausirers Kleinander in der Nacht von 18. zum 19. Juli c., sie starb am 19ten desselben Monats Abends.

Diese Frau, welche früher schon einen häufigen Verkehr mit Starkstadt in Böhmen gehabt hatte, war auch kurze Zeit vor ihrem Erkranken in dem genannten Orte gewesen, in welchem damals die Cholera notorisch wüthete.

2) Am 19. Juli erkrankte der Wundarzt Heinzel und starb am nächstfolgenden Tage.

Es ist nachträglich ermittelt worden, dafs der Heinzel die am 15. Juli unter allen Symptomen der Cholera erkrankte und schon am 16. Juli verstorbene Wittwe Susanna Kirsch ärztlich behandelt hatte.

Heinzel hatte jenen Fall wahrscheinlich aus Unwissenheit nicht gehörig gewürdigt und nicht angezeigt.

3) Am 20. Juli des Nachts erkrankte der Fleischer und Schenkwirth Weyrich und starb am 22sten früh. Sein Gewerbe läfst auf die Wahrscheinlichkeit einer Ansteckung durch einen Gast schliefsen.

4) Der Hausirer Kleinander kehrte den Tag nach dem Tode seiner sub 1. gedachten Frau von seinen Reisen aus der Gegend von Schweidnitz zurück. In das Kranken- und resp. Sterbezimmer soll derselbe zwar nicht gekommen sein, wohl aber in das Haus, dessen Flur vorher der Räucherung ausgesetzt worden war. Er erkrankte am 23. Juli und verblich am darauf folgenden Tage.

5) Die Webersfrau Barbara Jungnitsch erkrankte am 23. Juli des Nachts und starb den Tag darauf Vormittags 11 Uhr. Sie hatte ihre Schwester, die verehelicht gewe-

Digitized by Google

sene Inwohnerin Hoffmann, mit der sie zusammenwohnte und die am 22. Juli Abends an der Cholera erkrankt, auch schon in der darauf folgenden Nacht gestorben war, gepflegt.

6) Am 23. Juli erkrankte der Schindelmacher Carl Mitlöhner. Er hatte sich zu seiner am Tage vorher aus unbekannten Ursachen an der Cholera erkrankten Frau, aller Vorstellungen zum Trotz, in das Bette gelegt. Am Morgen des 24. Juli lag er als Leiche da, nachdem ihm seine Frau am 23sten vorangegangen war.

7) Die unverehelichte Thecla Trapp erkrankte am 24. Juli früh um 8 Uhr und starb an demselben Tage Nachmittags um 3¼ Uhr. Sie war vorher viel mit den Kindern des sub 3. aufgeführten Fleischers Weyrich, während dieser an der Cholera krank lag, in Berührung gekommen.

8) Die Maurersfrau Barbara Sieber erkrankte am 30. Juli. Sie wohnte in demselben Hause, in welchem am 28. Juli die Wittwe Ende aus unbekannten Ursachen an der Cholera erkrankt war.

9) Der Weber Joseph Borscheck erkrankte am 2. August, nachdem er kurz zuvor Sperrwache gethan hatte.

10) Am 6. August erkrankte die Maria Schaal, welche im Cholera-Hospital Krankenwärterin war.

11) Am 27. Juli erkrankte der Steinmetzger Fröbrich. Seine Frau war am 24. Juli an der Cholera verstorben.

12) Am 13. August erkrankte die Webersfrau Maria Niepel. In ihrer Nachbarschaft waren mehrere Personen an der Cholera verstorben.

13) Am 24. August erkrankte die unverehelichte Hedwig Wittwer und wurde am 29. August als genesen entlassen.

Mit ihr schloſs die erste Krankheitsperiode in Schömberg.

Von da ab gerechnet ereignete sich

14) der erste Cholerafall bei dem Schneider Anton Czerwitzky, welcher am 20. October Mittags erkrankte.

Digitized by Google

Derselbe war indefs, wie sich gleich ermittelte, am 19. October in Dreiborn in Böhmen gewesen, wo damals die Cholera grassirte.

15) Am 24. October erkrankte der 77 Jahr alte Inwohner Schremmer und starb am 25sten. Die Entstehungsursachen der Krankheit sind hier unbekannt geblieben.

Dies ist übrigens bis jetzt der letzte Cholerafall in Schömberg gewesen.

Die Kreisstadt Landshut

zählt bei 3530 Einwohnern in dem Zeitraum vom 19. Juli bis 14. November c. 48 Kranke, von denen 15 genesen und 33 gestorben sind. Es erkrankte

1) am 19. Juli gegen Abend der Schneidergeselle Dittmann, welcher einige Tage zuvor in Trautenau in Böhmen, wo zu jener Zeit die Cholera herrschte, gewesen war.

2) Der Fleischermeister Pohl erkrankte am 25. Juli Abends. Derselbe besafs in der Vorstadt einen Gasthof, der besonders von Leuten der mittleren Klasse, namentlich auch von Landleuten ziemlich stark besucht wird. Wahrscheinlich ist derselbe durch persönlichen Verkehr mit Gästen aus inficirten Orten angesteckt worden.

3) Am 26. Juli erkrankte die Tagearbeitersfrau Behl, welche bei dem Kesseln der Federn eines an der Cholera Verstorbenen Hülfe geleistet hatte.

4) Der Ehemann der vorstehend Genannten erkrankte am 27. Juli.

5) Am 1. August erkrankte die Tagearbeiterin Toste. Dieselbe war Wärterin im Cholera-Hospital.

6) Am 8. August erkrankte die zweite Hospitalwärterin Nameus Johanna Drescher.

7) Am 11. August erkrankte der 20 Wochen alte Säugling Mathilde Pfalzmann. Die Mutter dieses Kindes war am 9. August an der Cholera verstorben.

8) Am 27. August erkrankte die verehelichte Herrmann. Ihr Mann und ihr Sohn sind Todtengräber.

9) Am 29. August erkrankte die verehelichte Johanna

Digitized by Google

Springer. Dieselbe hatte ihre am 24. August an der Cholera verstorbene Schwester gepflegt.

Das Dorf Leuthmannsdorf,

welches mit einem Ende der inficirten Stadt Schömberg, gleich einer Vorstadt, und mit dem andern dem inficirten Dorfe Kratzbach anhängt, zählt bei 411 Einwohnern in dem Zeitraum vom 24. Juli bis zum 19. August 9 Cholera-Kranke, von denen 4 genesen und 5 gestorben sind.

1) Es erkrankte am 24. Juli der Häusler Schremmer. Die Frau des Bürgers Jungnitsch in Schömberg war am 23. Juli an der Cholera erkrankt. Der Schremmer ging dorthin, umschlich den Wächter, schob selbst den Schieber des Fensters der Krankenstube auf und sprach, den Kopf durchsteckend, mit dem Jungnitsch, der seine Frau pflegte.

2) An demselben Tage spät Abends erkrankte der Tischler Geisler. Derselbe war bei dem an der Cholera erkrankten Weber Kuhn in Kratzbach vor Anlegung der Sperre zum Besuch gewesen.

3) Am 25. Juli erkrankte die Schuhmachersfrau Langemack. Dieselbe ist einige Zeit vorher in dem inficirten Orte Albendorf, in der Grafschaft Glatz, wallfahrten gewesen.

4) An demselben Tage erkrankte die Webersfrau Herrmann. Sie ist ebenfalls bei dem an der Cholera erkrankten Weber Kuhn in Kratzbach vor Anlegung der Sperre gewesen.

5) Am 26. Juli erkrankte der Kretschampächter Bothmischel. Sein Beruf setzte ihn dem Verkehr mit vielen Personen, besonders mit Reisenden, aus.

6) Am 6. August erkrankte der Maurergeselle Jentsch. Die Ansteckungsgelegenheit ist hier nicht bestimmt ermittelt worden.

7) An demselben Tage erkrankte der 3½jährige Knabe Langemack. Die sub 3. aufgeführte Langemack war seine Mutter.

8) Am 7. August erkrankte die Maurersfrau Jentsch Dieselbe hatte ihren Mann (vide No. 6.) gepflegt.

Digitized by Google

9) Am 19. August erkrankte die Weberin Hoffmann. Auch sie ist zwar wie No. 1. und 4. bei dem Weber und Leinwandstempler Kuhn in Kratzbach gewesen, allein es ist unwahrscheinlich, dafs sich die Wirkung der Ansteckung so lange verzögern möchte. Eine anderweite Ansteckungsgelegenheit ist nicht zu ermitteln gewesen.

Hiermit schlofs die Cholera in Leuthmannsdorf.

Das Dorf Voigtsdorf,

welches unmittelbar an Schömberg anstöfst, zählt bei 456 Einwohnern in dem Zeitraum vom 28. Juli bis 9. August 4 Kranke, die sämmtlich gestorben sind. Es erkrankten nämlich

1) am 28. Juli die unverehelichte Spulerin Johanna Krause. Sie trieb sich fast immer auswärts herum, kam fast täglich in mehrere Häuser, namentlich auch in der inficirten Stadt Schömberg, um Arbeit als Spulerin bei den Webern zu finden.

Am 30. Juli erkrankten in demselben Hause, wo die Krause wohnte,

2) der Tagearbeiter Winter, der die Vorstehende gepflegt hatte und

3) die Inwohnerin Hein, die noch kurze Zeit Wärterin des Winter gewesen war.

Erst am 9. August erkrankte wieder

4) die Bauerwittwe Margaretha Müller. Eine Ansteckungsgelegenheit ist hier bis jetzt nicht ermittelt worden.

Das Dorf Wittgendorf

zählt bei 958 Einwohnern vom 3. August bis 21. September 23 Kranke, von denen 6 genesen und 17 gestorben sind.

Die Cholera brach hier in dem von armen, zum Theil vom Betteln lebenden Personen bewohnten Gemeindehause aus. Es erkrankten

1) am 3. August früh die 2jährige Tochter des Schneiders Delitsch.

2) An demselben Tage Abends die Spinnerin Nietsch, offenbar von No. 1. angesteckt.

Digitized by Google

3) Am 5. August früh die 5 Jahr alte Schwester der Delitsch No. 1.

4) An demselben Tage Mittags der Spinner Nietsch, der Ehemann von No. 2.

5) Am 7. August der Todtengräber Andreas Delitsch, der Grofsvater von No. 1. und 3.

6) An demselben Tage Nachmittags erkrankte das 1½ Jahr alte Mädchen Margaretha Rose. Dasselbe war Hausgenossin und Enkeltochter einer verwittweten Pestinger, die am 7. August Vormittags an der Cholera aus unbekannt gebliebenen Ursachen erkrankt war.

7) Am 8. August erkrankte der Schneider Delitsch, Sohn des Delitsch No. 5. Dieser, so wie die Personen sub 1. 2. 3. 4. und 5. wohnten sämmtlich im Gemeindehause.

8) Am 10. August erkrankte die Inwohnerwittwe Rösner. Dieselbe hatte eine andere Wittwe Rösner, welche am 6. August von der Cholera befallen worden war, während der Krankheit gepflegt.

9) Am 15. August erkrankte die Inwohnerin Rösner. Dieselbe war Krankenwärterin der Vorstehenden gewesen.

10) Am 2. September erkrankte die Inwohnerin Hanel. Sie hatte mit dem Inwohner Hübner, welcher schon am vorhergehenden Tage von der Cholera befallen worden war, in einer Stube gewohnt.

11) Am 8. September erkrankte die 45 Jahr alte Wittwe Rose;

12) am 9. September der Ortsrichter Elsner und

13) am 12. September dessen Ehefrau, die ihren Mann gepflegt hatte.

Erst nach der Genesung des Richters Elsner hat sich Folgendes ermittelt:

In der Mitte des Monats August war die verwittwete Müllerin Babel gestorben, eine Frau von einigen 80 Jahren, die vor Alter kindisch geworden und seit ein Paar Jahren fast fortwährend bettlägrig gewesen war. Dieser Todesfall

Digitized by Google

war daher von den Ortsgerichten ganz unbeachtet geblieben. Anfangs September nahmen die Ortsgerichte die Regulirung des Babelschen Nachlasses vor, und der Ortsrichter Elsner kam dabei mit Betten in Berührung, die noch mit Excrementen besudelt waren und ihm starken Ekel erregt hatten.

Die verstorbene Babel hat kurz vor ihrem Ende an Diarrhöe gelitten, und ihre Todesart wird um so mehr verdächtig, als die Rose sub No. 11. nicht nur ihre beständige Wärterin gewesen, sondern auch in dem Sterbehause wohnen geblieben und bei der oben erwähnten Nachlafs-Regulirung bei dem Zusammentragen der Sachen behülflich gewesen war. Der Nachlafs der Babel, so wie ihre Wohnung, ist der Vorsicht wegen, nachträglich noch desinficirt worden.

Bezüglich des Ortsrichters Elsner ist aber mit mehr Gewifsheit noch eine zweite Ansteckungsgelegenheit nachzuweisen. Derselbe hörte nämlich am 8. September gegen Mittag in der Wohnung der Rose (No. 11.), die seinem Bauergute nahe gegenüber liegt, ein starkes Geschrei. Um sich nach der Ursache zu erkundigen, eilt er hinüber. Als er die Stubenthüre aufmacht, sieht er die Rose, von deren Krankheit er noch nichts ahnte und die von Gestalt beinahe eine Riesin war, ohne die geringste Bekleidung und im Zustande der höchsten Aufgeregtheit mitten in ihrem Zimmer stehen. Diese unglückliche Person war kurz vorher von der Cholera befallen worden, hatte ihre Krankheit erkannt und wahrscheinlich in der Todesangst und vor Schmerzen das Bette schreiend verlassen.

Der erschrockene Richter Elsner ordnete sogleich die erforderlichen Sicherheitsmaafsregeln an, die schon am folgenden Tage bei ihm selbst nöthig wurden.

Das Dorf Albendorf

zählt bei 817 Einwohnern vom 21. September bis 8. November 23 Cholerakranke, von denen 2 genesen und 21 gestorben sind.

Dieses Dorf liegt an der äufsersten Spitze einer Landzunge, die, kaum $\frac{1}{2}$ Meile breit, sich in einer Länge von

Digitized by Google

einer Meile nach Böhmen hinein erstreckt; es stöfst unmittelbar an das böhmische Dorf Petersdorf, und zu beiden Seiten liegen ihm in der Entfernung eines Büchsenschusses und resp. einer schwachen Viertelmeile die böhmischen Dörfer Quallisch und Potschendorf.

Nachdem in den letzteren drei böhmischen Orten die Cholera ausgebrochen war, zeigte sie sich bald darauf auch in Albenderf, welches unter seinen Einwohnern viele geborne Böhmen und noch mehr solche zählt, die mit angränzenden Ausländern verwandt, verschwägert oder doch sehr befreundet sind. Die Pascher haben hier ihre Hauptniederlage, und der Verkehr zwischen den beiderseitigen Gränzbewohnern liegt fast aufser aller Beschränkung. Unter diesen Umständen erscheint die Einschleppung der Cholera nach Albendorf im Allgemeinen als sehr natürlich, doch werden auch nachstehende vorläufig ermittelte wenige Fälle die Uebertragung der Seuche von Person auf Person darthun.

1) Am 27. September erkrankte der Landwehrsoldat Johann Pestinger, nachdem derselbe den Bauer Hoffmann, welcher am vorhergehenden Tage von der Cholera befallen worden war, gepflegt hatte.

2) Am 30. September erkrankte die Inliegersfrau Theresia Kirsch; sie hatte in demselben Hause gewohnt, in welchem schon am 26. September eine gewisse Demuth erkrankt und am 30sten gestorben war.

3) Am 1. October erkrankte die Tischlersfrau Pestinger, welche ihren Sohn sub No. 1. gepflegt hatte.

4) Am 8. October erkrankte der Häusler Bernhard Flegel. Derselbe war Nachbar des schon am 6. October an der Cholera verstorbenen Inliegers Franz Springer, und soll diesen bei seiner Erkrankung besucht haben.

5) Am 14. October früh erkrankte die Inliegersfrau Barbara Taube, nachdem ihre 4½jährige Tochter kurz zuvor von der Seuche befallen worden war."

Die Kreis-Sanitäts-Commission.

(gez.) Der Landrathamts-Verweser von Berger. Der Kreis-Physikus Dr. Strauch.

Digitized by Google

Bei weitem in den meisten Cholerafällen ist es der Kreis-Commission gelungen, die Uebertragung der Krankheit von Individuum zu Individuum nachzuweisen; es werden indefs die übrigen Fälle hier übergangen, um für einen Theil der in den übrigen Kreisen gemachten Beobachtungen Raum zu gewinnen.

Kreis Hirschberg.

In dem von der Kreis-Commission unterm 11. September an die Königl. Regierung zu Liegnitz erstatteten, in der Beilage zu No. 39. des Amtsblattes abgedruckten gehaltreichen Bericht heifst es:

„1) Der erste Cholerafall ereignete sich am 1. August bei einem Tagearbeiter zu Boberröhrsdorf, der binnen 12 Stunden tödtlich endigte und als ein der asiatischen Cholera angehörender Fall auch durch die Leichenöffnung constatirt wurde. Den augenblicklich in Ausführung gebrachten polizeilichen Maafsregeln, besonders der Absperrung mittelst Versiegelung der Ein- und Ausgänge, war es zu verdanken, dafs das Ereignifs ohne Folgen blieb.

2) Der zweite Fall ereignete sich am 7. August in der Stadt Hirschberg bei einem starkbeschäftigten Schmidt, der nach 10stündigen Leiden, dem Zeugnisse seines Arztes zufolge, an der sporadischen Brechruhr gestorben war. Dieser Fall wurde bis zum 9. August, da kein Grund obwaltete, ein ärztliches Attest als nicht glaubwürdig anzusehen, für unverdächtig gehalten, bis sich 2 neue Erkrankungsfälle diesem anreihten und nun durch diese die Existenz der asiatischen Cholera unwiderlegbar erwiesen wurde, weshalb denn noch am Morgen des 9. August auch für diesen Fall die polizeilichen Vorschriften in Anwendung kamen. Diese Erkrankungsfälle betrafen:

3) Die Wäscherin Scholz, in der Nachbarschaft des Schmidt Kunsch wohnhaft. Sie erkrankte in der Nacht vom 8. zum 9. August und starb am 9. August früh, nachdem noch kurz zuvor ärztliche Hülfe gesucht worden war, unter allen Symptomen der asiatischen Brechruhr.

Digitized by Google

4) In derselben Nacht erkrankte unter gleichen Symptomen die Leichenwäscherin Littmann, eine Frau, welche bei sehr geregelter Lebensart, während ihres Amtes über 1000 Leichen gereinigt hatte. Sie hatte am 8. August Nachmittags noch gesund und munter den Leichnam des Schmidt Kunsch besorgt, starb am 10. August früh und behauptete bis zum letzten Lebensaugenblicke, sich bei dem Schmidt Kunsch angesteckt zu haben.

5) Am Nachmittage des 10. August erkrankte die 26jährige Nätherin Burgau an der Cholera und starb am 11. August Nachmittags. Sie wohnte in der Nachbarschaft der Wäscherin Scholz (No. 3.), und gestand ein, dieselbe besucht und während der Dauer einiger Stunden gepflegt zu haben.

6) Am Morgen des 11. August erkrankte der Sohn der Leichenwäscherin Littmann, nachdem derselbe der Wärter und Pfleger seiner Mutter (No. 4.) gewesen war. Er war kurz vor seinem Erkranken, welches auf der Strafse und auf dem Wege von der Desinfectionsanstalt zu einer anderen Wohnung Statt fand, noch von einem Arzte besichtigt und für gesund erkannt worden. Er wurde durch schleunige Hülfe und Anwendung eines Brechmittels hergestellt.

7) Am 11. August erkrankte der Stricker Mirsch, nachdem er auf Sperrwache gewesen war, an der asiatischen Cholera und wurde nach 9tägigem Krankenlager wiederhergestellt.

8) Der Tagearbeiter Pohl, welcher angeblich mit dem Mirsch (No. 7.), dessen Nachbar er ist, vor dessen Absperrung in Berührung gewesen, erkrankte am Vormittage des 12. August, er wurde in das Lazareth gebracht und am 27. August aus demselben entlassen.

9) Am 12. August früh erkrankte in Grunau, der Abends zuvor aus Hirschberg, woselbst er in Arbeit stand, zurückgekehrte Tagearbeiter Werner, und starb an demselben Tage Nachmittags an der asiatischen Cholera. Er hatte

Digitized by Google

eine feste Beschäftigung als Brenner in der Nachbarschaft der Wohnungen vorgenannter Kranken.

10) An demselben Tage Mittags erkrankte der Steueraufseher Wende an der Cholera. Er wohnte in demselben Hause, wo Werner (No. 9.) arbeitete, und beide haben mit einander verkehrt. Er starb am 15. August, angeblich an den Folgen eines kalten Trunkes, nach bereits überstandener Cholera.

Diese beiden Fälle führten eine Untersuchung über den, am Abende des 3. August auf der Straſse von hier nach Schönau, angeblich am Schlagflusse erfolgten Tod des Brauers Puschmann, herbei, indem es sich ergeben hatte, daſs die Wäscherin Scholz (No. 3.) die Wäsche des Puschmann gewaschen, Wende (No. 10.) und Werner (No. 9.) den Körper desselben gerieben, und die verstorbene Littmann (No. 4.) nebst ihrem Sohne (No. 6.) denselben abgewaschen und eingesargt hatten.

Die von dem Kreisphysikus und Polizei-Inspector geführte Untersuchung ergab: daſs der Puschmannsche Todesfall durchaus zu den verdächtigen zu zählen, daſs jedoch etwas Bestimmtes über denselben nachträglich nicht zu ermitteln sei.

Puschmann stand übrigens im starken Verkehre mit den inficirten Oertern des Landshuter Kreises. Nachdem nun vom 12. August Mittags bis zum 15. August früh kein neuer Erkrankungsfall vorgekommen, fand sich eine Kranke,

11) in der Person der verehelichten Maurergeselle Krebs, einer Nachbarin der sub No. 7. und 8. aufgeführten Kranken, ein. Die ärztliche Hülfe wurde erst in den letzten Lebensstunden gesucht, und sie starb im Lazareth um 5 Uhr desselbigen Tages. Sie selbst war aufser Stande Antworten über die Entstehung ihrer Krankheit zu geben, und ihr Ehemann vermochte, seiner Abwesenheit von Hause wegen, eben so wenig etwas mitzutheilen.

12) Am 17. August erkrankte auf einer Gebirgsreise

Digitized by Google

der am Abende zuvor aus einer inficirten Gegend des Landshutschen Kreises nach Seidorf gekommene Ober-Landesgerichts-Referendarius Conrad an der Cholera, wurde sogleich in das Dorf zurückgebracht, und war, der ihm gewordenen Hülfe ungeachtet, bereits um 7 Uhr verblichen.

13) Am 18. August erkrankte und am 19ten starb Mittags an der Cholera der Tagearbeiter Feige zu Straupitz, der mit dem sub No. 8. genannten Kranken, als derselbe von der Cholera befallen wurde, auf dem Felde gearbeitet und ihm Beistand geleistet hatte.

14) Am 19. August erkrankte plötzlich der Tagearbeiter Hampel zu Hirschberg früh um 7 Uhr, nachdem derselbe sich bis dahin noch ganz wohl befunden hatte, an Symptomen der asiatischen Cholera und starb bereits Nachmittags um 2 Uhr. Er hatte einige Tage zuvor Cholera-Sperrwachen gethan.

15) Die Ehefrau des Vorgenannten reinigte den noch warmen Leichnam des Verstorbenen, zwei Stunden nach dessen Tode, also um 4 Uhr Nachmittags am 19. August, und erkrankte Abends um 10 Uhr an Erbrechen und Durchfall, wie auch den übrigen Symptomen der asiatischen Cholera, jedoch in nicht sehr heftigem Grade. Sie starb am 21. August.

16) Am 22. August Mittags erkrankte die neben den Hampelschen Eheleuten wohnhafte Maurergesellenfrau Biswanger an der asiatischen Cholera und starb am Abende desselben Tages; der Zustand der Kranken gestattete keinen Aufschluss über die Ansteckungsgelegenheit, doch soll sie am 19. August bei der Hampelschen Familie (No. 14. und 15.), ihren Nachbarn, gewesen sein.

17) Am 23. August früh erkrankte der Ehemann dieser Frau, der Maurergeselle Biswanger, nachdem er die Nacht in dem, durch den Transport seiner Frau leer gewordenen Bette derselben zugebracht hatte. Er starb Abends um 5 Uhr im Lazareth an der Cholera.

18) Am 24. August erkrankte die verehelichte Tage-

Digitized by Google

arbeiter Burkert an der Cholera und starb am 25. August früh Morgens.

19) Der junge, gesunde und kräftige Tagearbeiter Knappe erkrankte am 25. August an der Cholera, nachdem er den Tag zuvor aus dem Landshutschen Kreise, woselbst die Cholera grassirte, zurückgekehrt war. Er starb am 26sten desselben Monats früh.

20) In der Nacht vom 27. zum 28. August erkrankte die Dienstmagd Junge an der Cholera verdächtigen Erscheinungen, wurde aber wieder hergestellt. Dieser Fall ist nicht als der Cholera wirklich angehörig constatirt worden, sondern scheint ein mit Erbrechen begonnenes gastrisches Fieber gewesen zu sein.

21) Am 28. August Abends wurde der kurz zuvor mit heftigem Durchfalle von Neurode, Regierungsbezirk Breslau, zurückgekehrte Seidenweber Hartmann in Quirl von der Cholera befallen und starb am 30. August gegen Mittag, nachdem er geständig gewesen war, in Neurode im Zimmer einer Cholerakranken gewesen zu sein.

Dieser Krankheitsfall war der letzte im hiesigen Kreise und ist bis zum heutigen Tage kein neuer Erkrankungsfall der Art vorgekommen."

Nach einem spätern Berichte derselben Kreis-Commission vom 25. November haben sich später noch drei Cholerafälle im Kreise Hirschberg ereignet, nämlich 2 Fälle in der Stadt Hirschberg und 1 Fall in Straupitz. In zweien dieser Fälle wurde die Ansteckungsgelegenheit bestimmt nachgewiesen.

Kreis Bolkenhayn. Dorf Einsiedel.

Hier kam nur ein Fall war. Der Soldat Carl Schmidt, von athletischer Constitution (derselbe war Garde-Kürassier gewesen), kam am 10ten Abends aus der Mühle zu Krausendorf, Landshuter Kreises, wo er in Arbeit gestanden, und wo ein Mühlhelfer und ein Knecht schon an der heftigsten asiatischen Cholera erkrankt und gestorben waren, sich kränklich fühlend zu seinen Eltern, wurde von der

Digitized by Google

der asiatischen Cholera im heftigsten Grade befallen und starb am 11ten Vormittags 9½ Uhr.

Dafs hier die Krankheit nur auf diesen einzigen Fall beschränkt blieb, ist wohl nur der genauesten Absperrung zuzuschreiben. Denn die Wohnung der Schmidtschen Eltern ist geradeüber dem Gehöft des Gerichtsschulzen Peukkert gelegen; die hintere Hausthür ward versiegelt, die vordere Hausthür durch Wächter gesperrt, und diese Wächter, so wie das Schmidtsche Haus wurden vom Gerichtsschulzen Peuckert auf das genaueste bei Tag und Nacht beaufsichtigt.

Quohlsdorf, angränzend an Alt-Reichenau, woselbst die Cholera herrschte.

Der erste Fall ereignete sich am 13. August bei dem Tagearbeiter Gottfried Dittrich, welcher Tags vorher in Alt-Reichenau gewesen war. Der Tod erfolgte binnen 10 Stunden.

Der Grofsgärtner Guder erkrankte am 2. September und starb am 3ten, sein Sohn Gottfried erkrankte am 3ten und starb am 4. September, seine Ehefrau erkrankte am 4ten und starb am 8. September. Zwei Töchter, 17½ und 10 Jahr alt, erkrankten vom 4. zum 5. September und genasen.

Der Inwohner Ehrenfried Weinert, 31 Jahr alt, hatte am 4. September als Sperrwächter bei dem Guderschen Hause fungirt, war durch Darreichung der nöthigen Bedürfnisse mit der erkrankten Guderschen Familie in Berührung gekommen, erkrankte selbst am 5. September und starb am 6ten d. M.

Dorf Schweinz.

Dieser Ort ist in der Nähe von Quohlsdorf und Alt-Reichenau gelegen.

Der Dreschgärtner Weyrauch erkrankte in der Nacht vom 17. zum 18. August und starb am 19ten früh.

Der Wächter Schröer war am 18. August bei dem Weyrauch Sperrwächter gewesen und mit diesem in Be-

Digitized by Google

rührung gekommen; er erkrankte am 18. August Abends und starb am 19ten Nachmittags 4 Uhr. Dessen Ehefrau, Pflegerin ihres Mannes, erkrankte den 20. August und starb am 21sten.

Die Ehefrau des Gemeinschäfers Herrmann erkrankte am 21sten und starb am 22. August. Deren Ehemann, Pfleger seiner Ehefrau, erkrankte am 22sten in der Nacht und starb am 24. August früh.

Der Garnhändler Holfmann erkrankte am 22sten Abends und starb den 23. August Mittags. Dessen Sohn, 27 Jahr, der den Vater gepflegt, erkrankte am 27sten Abends und starb am 28sten früh 3 Uhr.

Der herrschaftliche Koch Liebich erkrankte Nachts vom 23. zum 24. August und starb am letztgedachten Tage früh.

Der herrschaftliche Kutscher Schubert, 34 Jahr alt, der mit dem Liebig in einem Hause wohnte, erkrankte Nachts vom 24. zum 25. August und starb am 25sten d. M. früh. Die Ehefrau des Schubert hatte ebenfalls Choleraanfälle, genas aber.

Kreis Schönau.

Die Kreis-Sanitäts-Commission äufsert sich in ihrem Bericht an die Königl. Regierung vom 16. November c. in folgender Art:

„Im Monat August war die Cholera in den angränzenden Kreisen Jauer, Hirschberg und Landshut verbreitet und besonders in letzterem der Stadt Kupferberg ganz nahe gerückt. Es befanden sich bereits Kranke in den nächsten Ortschaften. Bei dem ganz freien Verkehr steigerte sich die Besorgnifs täglich, desto gröfser war aber auch die Wachsamkeit. Zuerst brach die Krankheit in der Stadt Kupferberg aus.

1) In der Nacht vom 19. zum 20. August erkrankte der Inlieger Scheel im Richterschen Hause an der Cholera und starb denselben Tag in dem zum Hospitale eingerichteten Armenhause, wohin er gebracht worden war. Stille Beerdigung und Desinfection fanden sogleich Statt.

Digitized by Google

2) Am 23. August erkrankte im Hospitale die unverehelichte Hartrampf unter allen Erscheinungen der *Cholera asiatica* und starb daran nach 14 Stunden. Sie hatte den Scheel (No. 1.) in den letzten Stunden gepflegt.

3) Am 24. August Abends wurde die im Richterschen Hause wohnhafte Bettermann von der Cholera ergriffen und starb noch in derselben Nacht. Die Polizeibehörde erhielt erst am Morgen davon Kenntnifs. Sie hatte den Scheel (No. 1.) in den ersten Stunden seiner Krankheit gepflegt.

4) Der Bettermann selbst war mit seiner Tochter sogleich ins Armenhaus gebracht und gut verpflegt worden; er erkrankte am 28. August an der Cholera und war nach 14 Tagen hergestellt.

5) Am 31. August erkrankte das Kind des Strumpfwirkers Fiedler an der Cholera und starb nach wenigen Stunden. Die Schwester des Bettermann (No. 3.) wohnt in diesem Hause und stand in vielfacher Berührung mit dem Kinde. Es ist sehr wahrscheinlich, dafs sie auch mit den Kranken in Verkehr gestanden hat.

Damit war die Cholera in Kupferberg zu Ende, jedoch scheint nachstehender Fall in Waltersdorf noch damit in Verbindung zu stehen.

6) Am 31. August übernachteten nämlich die mit Krummhübler Kräutern herumziehenden Tammschen Eheleute bei dem Häusler Münster zu Waltersdorf. Die Tamm wurde in der Nacht von der Cholera ergriffen und starb am folgenden Tage. Die Münster ist eine Schwägerin des verstorbenen Scheel (No. 1.) und hatte dessen Kind zu sich genommen. Weiter kam in jener Gegend kein verdächtiger Fall vor.

Der Arzt dortiger Gegend, Dr. Führböter, bemerkt: „dafs hier die Cholera sich durch Ansteckung fortpflanzte, liegt klar am Tage. Die polizeilichen Maafsregeln waren von entschieden glücklichem Erfolge."

Kreis Liegnitz.

Pfaffendorf mit 372 Einwohnern.

Digitized by Google

Bis zum 11. August war in Pfaffendorf der Gesundheitszustand völlig unverdächtig. An diesem Tage kehrte die Tagearbeiter-Bauer, von sehr gesunder Constitution, 36 Jahr alt, dorthin zurück, nachdem sie ihre in Liegnitz an der Cholera erkrankte, am 10. August verstorbene Schwester, die verehelichte Schneider Näbig gepflegt hatte. Noch am 11. August brach die Cholera bei der Bauer aus, die auch binnen 24 Stunden daran starb.

Der zweite Erkrankungsfall betraf die 15jährige Tochter der ersten Kranken, welche, nachdem sie ihre an der Cholera erkrankte Mutter gepflegt hatte, am 14. August ebenfalls von dieser Krankheit ergriffen wurde, aber genas. Im Nachbarhause erkrankte am 17. August die Wittwe Bittner, 60 Jahr alt, bald darauf deren Schwiegertochter und der letzteren 3jähriges Kind, welche beide in einer Stube mit der Bittner wohnten; nur die Bittner überstand die Krankheit. Im zweiten Nachbarhause erkrankten am 20. August der Auszügler Hoppe, und bis zum 25sten noch 3 Personen, welche sämmtlich Opfer der Cholera wurden. Diese Personen hatten einander gepflegt.

Am 1. und 5. September erkrankten noch 2 Ehefrauen, deren Männer unter den bereits erwähnten Cholerakranken begriffen sind, und am 6. September starb ein Kind einer dieser Frauen. Im Ganzen ereigneten sich 15 Cholerafälle in Pfaffendorf, von welchen 11 tödtlich verliefen.

Das Ottomannsche Consortium in einer der Vorstädte von Liegnitz bildet einen Complex von Wohnungen für Leute aus der ärmeren Klasse, der nach den Aus- und Eingängen und sonstigen Communicationen als ein einziges Haus bezeichnet werden kann. In demselben erkrankten 16 Personen an der Cholera, von welchen 5 genasen. Es theilte sich das Uebel fast allen Einwohnern dieses abgesperrten und gefürchteten Wohnungs-Complexus mit, während sich in der Nachbarschaft desselben kein Cholerafall ereignete.

Kreis Jauer.

Stadt Jauer. Hier sind besonders folgende Fälle aus

Digitized by Google

dem Berichte der Kreis-Commission vom 14. November herauszuheben.

10tes Haus, in demselben erkrankten:

a) die Cholera-Krankenwärterin Fritsche, 49 Jahr, am 12. August und starb am 14ten;

b) der Cholera-Krankenträger Beer, 56 Jahr alt, am 20. August und genas bis zum 6. September;

c) ein 9jähriges Mädchen am 3. Septemberr, welches ebenfalls genas.

17tes Haus, in demselben erkrankten:

a) am 15. August die 8jährige Tochter des Tagearbeiters Weidmann und starb am 18ten;

b) am 22. August deren Vater, 39 Jahr alt und starb am 26sten;

c) am 22. August deren Mutter, die noch am selbigen Tage starb;

d) am 22. August deren Bruder, 9 Jahr alt, welcher am 7. September genas;

e) am 25. August deren 4jähriger Bruder, welcher am 7. September genas.

21stes Haus, in demselben erkrankten:

a) am 16. August die Tagelöhnersfrau Rudolph, 38 Jahr alt, welche am 23sten starb;

b) am 17. August deren Ehemann, 36 Jahr alt, der in der folgenden Nacht starb;

c) am 17. August deren 8jährige Tochter Caroline;

d) ebenfalls am 17. August deren 5jähriger Sohn Heinrich, welche beide in der nächsten Nacht starben, und

e) am 19. August deren 11jähriger Sohn, welcher am 22sten im Lazareth genas.

50stes Haus, in demselben erkrankten:

a) am 23. August der Tagearbeiter Ulrich, 45 Jahr alt, welcher in der Nacht vom 23sten zum 24sten starb;

b) am 24. August dessen Ehefrau, welche am 25sten starb;

c) am 28. August dessen 12jährige Tochter Theresia, welche am 4. September genas;

Digitized by Google

d) am 23. August der Tagearbeiter Göppert, welcher in der Nacht vom 23sten zum 24sten starb;

e) am 24. August dessen Ehefrau, 43 Jahr alt, welche am 28sten starb;

f) am 23. August dessen 5jähriger Sohn, welcher in der Nacht vom 23sten zum 24sten starb;

g) am 28. August dessen 13jährige Tochter Christiane, welche genas;

h) am 24. August die geschiedene Inwohner Langer, welche am 28sten starb.

Aufser den angeführten ereigneten sich noch mehrere Fälle, in welchen beide Eltern aus einer Familie hingerafft wurden.

Im Zuchthause zu Jauer, welches von beinahe 400 Individuen bewohnt wird, und in welchem alle die zur Tilgung der Contagion dienlichen Maafsregeln mit vorzüglicher Sorgfalt zur Ausführung gebracht sind, starben nur 3 Individuen an der asiatischen Cholera.

Kreis Lüben.

Dorf Samitz. Der Schleifer Liebisch, 44 Jahr alt, erkrankte in der Nacht vom 13. zum 14. August und starb in der folgenden Nacht an der asiatischen Cholera, nachdem er am 12ten desselben Monats von Liegnitz, woselbst damals die Cholera herrschte, zurückgekehrt war.

Dorf Würtsch. In der Nacht vom 19. zum 20. August erkrankte und am 21sten starb der Tagearbeiter Enkelmann, 35 Jahr alt, an der asiatischen Cholera, nachdem derselbe kurz zuvor in Liegnitz, woselbst damals die Cholera herrschte, in Arbeit gestanden und dort in einem Hause, in welchem die Cholera ausgebrochen war, gewohnt hatte.

Petschkendorf. Am 25. August erkrankte und am selbigen Tage starb an der asiatischen Cholera die unverehelichte Horn, 22 Jahr alt, nachdem sie Tags zuvor in Liegnitz gewesen und mit ihrer Mutter, die dort als Cholera-Krankenwärterin beschäftigt war, verkehrt hatte.

Kaltwasser. Am 4. September erkrankte und in der

Digitized by Google

folgenden Nacht starb die unverehelichte Herrmann, 35 Jahr alt, an der asiatischen Cholera. Anfangs konnte die Ansteckungsgelegenheit nicht ermittelt werden, später aber ergab sich, dafs diese Kranke mit ihrem Vater und ihrem 33 Jahr alten Bruder in einer Stube gewohnt hatte, dafs letzterer mit dem bei Würtsch angeführten Enkelmann in Liegnitz in derselben Arbeit und Wohnung gewesen, und ungefähr um dieselbe Zeit wie der Enkelmann an der asiatischen Cholera erkrankt und gestorben; dafs auch bald darauf der Vater der Herrmann unter Cholera-Symptomen plötzlich verstorben, dafs diese Fälle aber verheimlicht worden. Bei der Beerdigung des letztgedachten Individuums erkrankte die Herrmann, und zwar auf dem Kirchhofe. Aufser diesen ereignete sich im Kreise Lüben nur noch 1 Cholerafall, in Betreff dessen die Ansteckungsgelegenheit nicht nachzuweisen gewesen.

Kreis Haynau.

Stadt Haynau mit 3224 Einwohnern.

Erster Fall: am 11. August wurde die Dienstmagd Christiane Müller, 20 Jahr alt, aus Waltenburg im Königreich Sachsen, welche zuletzt in Liegnitz, woselbst damals die Cholera herrschte, gedient hatte, von dort aber wegen zwecklosen Aufenthalts in ihre Heimath gewiesen war, unweit der Stadt Haynau (2¼ Meile von Liegnitz) erkrankt, unter freiem Himmel liegend, aufgefunden, sogleich in die Krankenanstalt gebracht, woselbst sie am 12ten verstarb, nachdem die Aerzte Dr. Massalin und Dr. Drescher an derselben die Erscheinungen der vollkommen entwikkelten asiatischen Cholera erkannt hatten. Die frühere Behauptung, dafs die Müller vor ihrer Entfernung von Liegnitz in einer Cholera-Krankenstube verkehrt habe, ist nicht zu erweisen gewesen, wohl aber bezeugt, dafs eben dieselbe, auf der Strafse am Fenster einer Cholera-Krankenstube stehend, mit einer in letzterer befindlichen Person gesprochen habe.

Zweiter Fall: am 12. August Mittags 11 Uhr erkrankte

Digitized by Google

und um 3 Uhr desselben Tages starb die Ehefrau des Gürtlers Gebauer, 45 Jahr alt, an der asiatischen Cholera. Es ist erwiesen, dafs ihr Ehemann, der übrigens völlig gesund geblieben, zwei Tage früher in Liegnitz, woselbst damals die asiatische Cholera herrschte, gewesen ist, von dort seine Tochter mitgebracht, und dafs letztere demnächst mit der Mutter in einem Bette geschlafen hat.

Dritter Fall: am 15. August Mittags 11 Uhr erkrankte und um 7 Uhr desselben Tages verstarb an der asiatischen Cholera Johanna Puppe, 44 Jahr alt, Hospitalitin und Pflegerin der im ersten Falle gedachten Kranken. Sie war mit entblöfsten Füfsen in die von der ebengedachten Kranken ausgebrochenen Stoffe getreten.

Vierter Fall: Christiane Schröter, 19 Jahr alt, Tochter des Hospital-Unterpächters, erkrankte am 22. August Abends 5 Uhr und starb am 23sten früh 3 Uhr an der asiatischen Cholera, nach vorgängigem Verkehr im Cholera-Hospital.

Fünfter Fall: Dorothea Fritsch, 44 Jahr alt, Hospitalitin und für die Cholera-Krankenanstalt als Zuträgerin bestellt und beschäftigt, erkrankte am 25. August Morgens 10 Uhr an der asiatischen Cholera und starb am 27sten.

Sechster Fall: in der Nacht vom 31. August zum 1. September erkrankte die verehelichte Dachdeckergesell Berndt, 26 Jahr alt, nach Statt gefundener Ansteckungsgelegenheit, an der asiatischen Cholera, wurde in die Cholera-Krankenanstalt gebracht und genas später.

Siebenter und achter Fall: das jüngste Kind der beim vorigen Fall erwähnten Kranken, $\frac{3}{4}$ Jahr alt, lag und trank an der Brust der Mutter, während diese an der ausgebildeten Cholera litt; dasselbe erkrankte am 7. September an der asiatischen Cholera und starb in der folgenden Nacht. Das ältere Kind der verehelichten Berndt, $3\frac{1}{2}$ Jahr alt, lag ebenfalls, während diese an der Cholera litt, mit der Mutter in demselben Bette, erkrankte am 8ten September ebenfalls an der asiatischen Cholera und starb am 11ten.

Aufser den genannten erkrankten in der Stadt Haynau

Digitized by Google

nur noch 6 Individuen, bei welchen übrigens die Ansteckungsgelegenheit nur in einem Falle nicht bestimmt zu ermitteln war.

Dorf Riemberg mit 323 Einwohnern.

Erster Fall: in der Nacht vom 14. zum 15. October erkrankte die Frau des Häuslers Spretlich an einem leichten, glücklich verlaufenen Anfalle von asiatischer Cholera, nachdem sie mit ihrer Schwägerin Marie Eleonore Spretlich in Berührung gekommen war, die sich bis zum 11. October in Krain, Liegnitzer Kreises, woselbst Cholerafälle vorgekommen waren, aufgehalten hatte.

Zweiter Fall: in der Nacht vom 17. zum 18. October erkrankte der Ehemann und Pfleger der im ersten Falle gedachten Kranken an ausgebildeter asiatischer Cholera und starb am 21sten.

Dritter Fall: am 20. October erkrankte und am 21sten starb der dem vorigen Kranken beigegebene Wärter Anton Rösler, welcher bis dahin sehr gesund gewesen war, an der ausgebildeten Cholera.

Vierter Fall: in der Nacht vom 20. zum 21. October erkrankte die beim ersten Fall erwähnte aus Krain gekommene Marie Eleonore Spretlich, 33 Jahr alt, und starb am 21sten gegen Mittag.

Durch ein sorgfältiges Sperr- und Desinfectionsverfahren gelang es, die Cholera auf jene 4 Fälle, welche sich alle in einem Hause zutrugen, zu beschränken.

Kreis Glogau.

Dorf Samitz mit 150 Einwohnern. Gehöft des Dreschgärtners Gottfried Pürschel.

Erster Fall: am 28. Juli erkrankte der 61 Jahr alte Auszügler Christian Kakuschke. Der Tod erfolgte unter Erbrechen und Durchfall innerhalb 24 Stunden. Eine ärztliche Untersuchung und Behandlung des Kranken fand nicht Statt.

Zweiter Fall: am 1. August erkrankte der 31 Jahr alte Sohn Johann des im ersten Falle gedachten Kakuschke

Digitized by Google

unter denselben Erscheinungen. Der Tod erfolgte einige Tage später.

Bei der am 9. August von dem Kreisphysikus Dr. Wunsch, dem Kreis-Chirurgus Lambey und dem Wundarzt Sauermann abgehaltenen Besichtigung und Section der Leiche ergaben sich die der asiatischen Cholera eigenthümlichen Erscheinungen.

Dritter Fall: am 3. August erkrankte der 7 Jahr alte Sohn Johann Gottlieb des Dreschgärtners Pürschel gleichfalls mit Durchfall und Erbrechen und starb am folgenden Tage.

Vierter Fall: am 6. August erkrankte der Vater des vorigen Kranken, Dreschgärtner Pürschel, 33 Jahr alt, unter denselben Erscheinungen wie die vorgedachten Kranken und starb am Abend desselben Tages. Der Kreisphysikus Dr. Wunsch, welcher den Kranken noch vor seinem Ende sah, fand an demselben die charakteristischen Erscheinungen der asiatischen Cholera.

Vom 6. August ab trat in Samitz das gesetzlich vorgeschriebene Absonderungs- und Reinigungsverfahren ein. Anderweite Erkrankungen der Art kamen an diesem Orte — an welchem der allgemeine Gesundheitszustand, während jene Vorgänge Statt hatten, ein ganz gewöhnlicher war, und die Cholera auf ein Gehöft beschränkt blieb — nicht vor.

Herrndorf mit 900 Einwohnern.

Erster Fall: die Ehefrau des Häuslers Pfitzner in Tschirnitz, eine Verwandte der bei Samitz erwähnten Pürschelschen Familie, hatte sich zu dem am 7. August Statt gefundenen Begräbnifs des bei Samitz im dritten Falle gedachten, an der Cholera verstorbenen 7jährigen Sohnes des Dreschgärtners Pürschel in Samitz, eingefunden und von dort an demselben Tage, etwa eine Stunde vor dem Eintritt des Sperrverfahrens, den Rückweg nach Tschirnitz zu Fufse angetreten. Unterweges, auf dem Felde vor Herrndorf, erkrankte dieselbe unter heftigen Krämpfen, fiel um, wurde demnächst in den Kretscham und später in das

Digitized by Google

Orts-Krankenhaus gebracht, woselbst sie in der folgenden Nacht um 4 Uhr verstarb. Bei der am folgenden Tage durch den Kreisphysikus Dr. Wunsch Statt gefundenen Besichtigung der Leiche wurden die den Choleraleichen eigenthümlichen Erscheinungen wahrgenommen.

Zweiter Fall: als am 7. August Abends die im vorigen Falle gedachte Pfitzner aus Tschirnitz in die Stube des Cholera-Krankenhauses zu Herrndorf gebracht wurde, übersah man, dafs in der anstofsenden Kammer der Gemeinde-Ochsenhirt, ein armer Mann von 70 Jahren, Namens Gottlieb Schön zu schlafen pflegte und zu selbiger Zeit schon zu Bette gegangen war. Am 10. August Nachmittags um 5 Uhr erkrankte derselbe auf dem Felde mit Durchfall und Erbrechen, mufste zu Wagen nach Hause gebracht werden und starb am selbigen Tage Abends 9 Uhr, nach dem Zeugnisse des Wundarztes Sauermann, welcher den Kranken behandelte, und dem Zeugnisse des Kreisphysikus Dr. Wunsch, welcher die Leiche besichtigte, an der asiatischen Cholera. Anderweite Erkrankungen der Art kamen an diesem Orte — an welchem übrigens das Sperr- und Desinfectionsverfahren mit Sorgfalt ausgeführt worden, und während jener Vorgänge der allgemeine Gesundheitszustand der gewöhnliche war — nicht vor.

Tschirnitz mit 267 Einwohnern.

Der Ehemann der bei Herrndorf im ersten Falle gedachten Kranken, der Häusler Gottfried Pfitzner, war am 4. August nach Samitz gegangen, und nachdem er daselbst die Nacht in der Pürschelschen Familie zugebracht, am 5ten nach Tschirnitz zurückgekehrt. Am 7ten erkrankte derselbe Vormittags um 9 Uhr unter Krämpfen und Brustbeklemmung und starb am selbigen Tage Nachmittags um 5 Uhr. Da er Niemand um sich gehabt, so war in Betreff der übrigen Krankheitserscheinungen nichts Näheres zu ermitteln. An der Leiche fand der Kreisphysikus Dr. Wunsch bei deren Besichtigung die der asiatischen Cholera eigenthümlichen Erscheinungen. Die zur Verhütung der Verschleppung des Contagii erforderlichen Maafsregeln

Digitized by Google

wurden mit Sorgfalt ausgeführt. Anderweite Cholerafälle kamen an diesem Orte — an welchem, während jener Vorgang Statt hatte, der allgemeine Gesundheitszustand von dem gewöhnlichen nicht abwich — nicht vor.

Mehrere Erkrankungen an asiatischer Cholera als die angeführten 7 Fälle, von denen 6 von der Pürschelschen Wohnung in Samitz originiren, haben im Jahre 1832 im Glogauer Kreise — der im Oderthale liegt und in welchem, wenn überhaupt der allgemeine Krankheitscharakter sich dahin neigt, Wechselfieber und gastrische Fieber häufiger als in irgend einem anderen Theile des Liegnitzer Regierungsbezirks vorzukommen pflegen — nicht Statt gefunden.

Offenbar haben alle diese Fälle einen Zusammenhang, der auf Contagion hindeutet. Der erste dieser Krankheitsfälle betraf den Kakuschke, der als Tagelöhner oft in anderen Dörfern beschäftigt war, in Betreff dessen jedoch nicht erwiesen worden, welcher Ansteckungsgelegenheit derselbe ausgesetzt gewesen, ein Umstand, der bekanntlich selbst bei Ausbrüchen der orientalischen Pest und den Pocken nicht so selten vorkommt.

Kreis Bunzlau. Kreis Löwenberg.

In jedem dieser Kreise kam nur ein Cholerafall vor, der aber erweislich aus angesteckten Orten anderer Kreise originirte.

III. Documente, wodurch erwiesen wird, dafs die Kreisbehörden, in deren Verwaltungsbezirk die Cholera zum Ausbruch kam, aus den zu ihrer Beobachtung gelangten Ereignissen die Ansicht sich gebildet haben, dafs die asiatische Cholera durch den Menschenverkehr verbreitet werde und sehr wohl abzusperren sei.

Kreis Landshut.

In ihrem unterm 10. December c. an die Königl. Regierung erstatteten Bericht äufsert sich die Kreis-Commission wie folgt:

Digitized by Google

„Die aufgestellten Beispiele indefs werden die Cholera gewifs hinlänglich als eine contagiöse Krankheit bezeichnen, ein Charakter, den die Seuche schon, wenn man sie bei ihrem ersten Auftritt und überhaupt in ihrer Gesammterscheinung, so wie die sie begleitenden Umstände ins Auge fafst, mit Ueberzeugung wahrnehmen läfst.

1) Die Cholera brach zuerst längs der Strafse von Schömberg nach Landshut aus. Von Schömberg nach Landshut, oder umgekehrt, führen aber zwei Wege. Der eine und zwar der weitere, geht auf der Haupt-Zollstrafse über Liebau. Auf dieser ganzen Tour von 2 Meilen liegen in einer Entfernung von einer halben und resp. ¼ Meile nur das Dorf Reichheinersdorf, die Stadt Liebau und das isolirte, nur aus 13 Häusern bestehende Ullersdorf. Auf dieser Strafse, die hauptsächlich von Frachtfuhrleuten, solchen Personen, denen es auf Entrichtung des Zolles nicht ankommt, und überhaupt weniger befahren ist, blieb lange Zeit alles gesund.

Der zweite und nähere Weg führt von Landshut über Nieder-Zieder, Ober-Zieder, Grüssau, Klein-Hennersdorf, Kratzbach und Leuthmannsdorf nach Schömberg. Alle diese Orte bilden fast durchgängig und mit geringen Unterbrechungen eine Reihe von Häusern. Diese letztere Strafse wird von den Landleuten, die ihre Producte, von den Webern, die ihre Leinwand nach beiden Städten führen, und von zahlreichen Fufsgängern und Bettlern betreten, sie ist zwischen beiden Städten die Strafse des gemeinen Verkehrs, und sämmtliche auf ihr belegene Ortschaften wurden fast gleichzeitig und zuerst von der Cholera heimgesucht. Auf dieser Tour erkrankten kurz hinter einander nicht weniger als 5 Inhaber von Wirthshäusern und Schankstätten, Leute, die vorzugsweise dem Personenverkehr ausgesetzt sind.

Bringt man hiermit in Verbindung, dafs kurz vor dem Ausbruch der Cholera notorisch mehrere Züge auswärtiger Wallfahrer, die aus der Grafschaft Glatz in ihre Heimath zurückkehrten, den hiesigen Kreis in der zuletzt angege-

Digitized by Google

benen Richtung, von Schömberg nach Landshut, durchschnitten haben, so wird die Entstehungsursache und der Gang der Cholera bei ihrem Beginn seine Erklärung finden.

2) Zur Zeit des Choleraausbruchs im Landshuter Kreise war das ganze übrige Departement noch verschont und die diesseitigen Gränzkreise Hirschberg und Bolkenhayn erlebten erst Cholerafälle, nachdem die Seuche einmal hier festen Fufs gefafst hatte.

3) In allen Ortschaften, wo die Cholera herrschte, begann sie immer nur mit einzelnen Erkrankungen, niemals wurden gleich Anfangs mehrere Individuen ergriffen.

4) Die Witterungsverhältnisse sind auf den Verlauf der Krankheit von gar keinem Einflufs gewesen, und einige sehr heftige Gewitter haben hier nicht die Folgen gehabt, die aus anderen Gegenden her in öffentlichen Blättern gepriesen worden sind.

5) Endlich hat die Wirksamkeit der strengen Sperre sich auch im hiesigen Kreise bewährt, und wenn dieselbe sich in einzelnen Orten nicht in dem gewünschten Grade zeigte, wie z. B. in Hermsdorf-Grüssauisch, Görtelsdorf etc., so liegt der Grund in anderen Ursachen, die aber doch den Beweis *e contrario* dafür ergeben.

Die Seuche hatte sich gleich Anfangs zu viele Heerde gegründet, auf welchen sie ihr verderbliches Gift bereitete, und die Verschleppungsgelegenheit war zu weit eröffnet, als dafs die Sperre ihr augenklicklich einen Damm entgegen zu setzen vermocht hätte; denn während vielleicht das erste Krankenhaus in einem Orte vorschriftlich gesperrt wurde, war der Letztere schon wieder den Einschleppungen der Krankheit aus den benachbarten inficirten Orten ausgesetzt.

Dafs solche wiederholte Einschleppungen Statt gefunden haben, dafür dürfte der Umstand sprechen, dafs in mehreren Orten sich in langen Intervallen von 8 zu 8 Tagen, oft auch nach Wochen, erst neue Erkrankungsfälle ereigneten.

Digitized by Google

Obgleich in allen Orten Aufseher angeordnet waren, die den Gesundheitszustand in den ihnen überwiesenen Bezirken täglich revidiren sollten, so kamen doch häufig Erkrankungsfälle erst spät und zuweilen erst nach eingetretenem Tode zur amtlichen Kenntnifs, so dafs die Sperre nur noch künftige Ansteckungen, aber nicht auch die bereits geschehenen verhindern konnte.

In manchen Orten war zuweilen nur ein tüchtiges und wirklich thätiges Ortsgerichtsmitglied, indem die übrigen entweder von panischer Furcht ergriffen waren, oder Unwohlsein vorschützten, oder überhaupt an einer nicht zu hebenden Indolenz litten.

Aufserdem fand in einzelnen Orten die Seuche in der grofsen Armuth, die immer einen lebhaften und schmutzigen Personenverkehr im Gefolge hat, eine unläugbare Begünstigung, und endlich dürfte noch in manchen Orten die katholische Religionssitte mit der Ausbreitung der Cholera in einen unzweifelhaften Causalnexus treten.

Bei und nach dem Ausbruch der Cholera, die zuerst und hauptsächlich in dem katholischen Theile des Kreises erfolgte, waren täglich die Kapellen angefüllt und die Heiligenbilder besetzt; es drängten sich auch auf diesen Punkten eine Menge von Angst erfüllter Menschen zusammen, die einerseits alles auf die Uebung ihrer Andacht bauten, während sie andererseits das unterliefsen, was menschlichen Schutz zu gewähren vermochte.

Ferner ist es ganz besonders in den katholischen Dörfern ein allgemeiner Gebrauch, dafs, wenn Jemand erkrankt, die Nachbarn herzueilen und am Krankenbette knieend beten. Dies ist auch zur Cholerazeit mehrmals geschehen, und der Geistliche, zuweilen eher gerufen, als die Ortspolizei, fand die Krankenstube mit einer Menge von Menschen angefüllt, die sich bei Anlegung der verspäteten Sperre in der Regel schon zerstreut und die Ansteckungsgefahr nach vielen Richtungen hin verbreitet hatte.

Wo nun Uebelstände, wie die vorstehenden, einzeln,

Digitized by Google

oder wohl gar in der Gesammtheit vorgewaltet haben, hat die Cholera auch immer reifsende Fortschritte gemacht, wozu Hermsdorf-Grüssauisch und Görtelsdorf den Belag liefern.

Bis zum 29. November d. J. waren in 29 Orten mit Einschlufs dreier Städte, 375 Personen, von denen 102 genesen und 273 gestorben sind, von der Cholera befallen worden. Rechnet man nun, dafs in Hermsdorf-Grüssauisch, Nieder-Zieder, Görtelsdorf, Landshut und Schömberg, wo der sehr thätige Bürgermeister Fiedler in der ersten Zeit ganz verlassen stand, allein über 200 Erkrankungsfälle vorgekommen sind, so wird sich bei Erwägung der langen Dauer der Seuche und der grofsen Zahl der inficirten Orte, von denen einige zwei bis drei verschiedene Krankheitsperioden bestehen mufsten, immer noch ein sehr günstiges Verhältnifs ergeben, welches die strenge Siegelsperre als zweckmäfsig und ersprieflich erscheinen läfst, um so mehr, als es mittelst derselben gelungen ist, in Schönwiese, dem bedeutenden Michelsdorf, dem noch gröfseren Hermsdorf-Städtisch mit 1287 Einwohnern, Kindelsdorf, Reichheinersdorf, Oppau und Schwarzwalda die Seuche, wenn auch nicht überall auf eine Person, doch auf ein Haus zu beschränken."

Die Kreis-Commission.

(gez.) Der Landrathamts-Verweser v. Berger. Der Kreis-Physikus Dr. Strauch.

Kreis Hirschberg.

Das in diesem Kreise hinsichtlich der Cholera beobachtete Verfahren kann als musterhaft, und die dadurch erlangten Resultate können, wie aus beiliegender Tabelle erhellet, als sehr günstig bezeichnet werden. In dem von der Kreis-Commission unterm 11. September an die Königliche Regierung erstatteten, in der Beilage zu No. 39. des Amtsblatts abgedruckten Bericht heifst es:

„Eine besondere Aufmerksamkeit haben wir der Verbrei-

Digitized by Google

breitungsart der Krankheit gewidmet, und können, der von uns erlangten innigsten Ueberzeugung zu Folge, dieselbe nur auf Rechnung eines Contagii stellen, welche Ueberzeugung nicht nur die sämmtlichen Medicinalpersonen, sondern auch alle diejenigen mit uns theilen, denen die Gelegenheit geworden ist, den Gang der Krankheit zu beobachten.

Jede Behörde wird mit uns darin übereinstimmen, dafs nichts schwieriger ist, als bei anerkannt contagiösen Krankheiten in jedem einzelnen Falle die Ansteckungsgelegenheit nachzuweisen, und dennoch fällt es Niemand ein, deshalb die Contagiosität der Krankheit in Abrede stellen zu wollen. Dieser Schwierigkeit ungeachtet ist es uns dennoch nicht schwer geworden, die Uebertragung des Cholera-Contagii im hiesigen Kreise, in der Mehrzahl der Fälle, von Person auf Person zu ermitteln, und in denen Fällen, wo dies nicht geschehen konnte, gaben die besonderen Verhältnisse der Kranken das Hindernifs ab."

(gez.) Der Landrath Graf v. Matuschka. Der Kreis-Physikus Dr. Kleemann.

Der Kreis-Secretair Flügel.

Kreis Bolkenhayn.

In ihrem Bericht an die Königliche Regierung vom 6. December äufsert sich die Kreis-Commission wie folgt:

„Die asiatische Cholera ist contagiös. Diese Erfahrung haben wir im hiesigen Kreise durch den Gang und die Verbreitung der Krankheit gemacht.

1) Die Krankheit brach zuerst in Rudelstadt, Alt-Reichenau und Einsiedel aus, Ortschaften, deren Bewohner in immerwährendem Verkehr mit der Kreisstadt und mit dem Kreise Landshut, woselbst die Cholera zum Ausbruch gekommen war, stehen. So ist die Verschleppung der Krankheit von Krausendorf, Landshuter Kreises, nach Einsiedel durch den Fall No. III. 28. unläugbar erwiesen. Nach Alt-

Digitized by Google

Reichenau ist die Cholera von Wittgendorf, nach Quohlsdorf von Alt-Reichenau aus verschleppt worden, wie durch die Fälle IV. 29. und II. 5. genügend dargethan wird.

2) Die Krankheit begann immer mit einzelnen Krankheitsfällen. Unter den 118 Cholerafällen sind nicht einmal 2 oder mehrere Individuen zu gleicher Zeit erkrankt. Die Erkrankungen fanden immer nach einander in unbestimmten Intervallen Statt.

3) Die Krankheit übersprang in ihrem Fortschreiten einzelne und mehrere Häuser, auch Dörfer, oder that dies nicht, je nachdem deren Bewohner mit einander in keinem oder einigem Verkehr gestanden hatten. Diese Erfahrung haben wir bei der Cholera im hiesigen Kreise von deren Anfang bis zu Ende gemacht.

4) Im hiesigen Kreise wurde die Contagiosität der Cholera auch dadurch bewiesen, dafs Eheleute, welche einander pflegten, oder Kinder, die ihre erkrankten Eltern pflegten, oder andere mit einander in enger Berührung stehende Personen nach einander erkrankten und also ein ander ansteckten.

5) Die Cholera befiel im Kreise nur Individuen einer, und zwar der ärmsten arbeitenden Klasse des Volks, welche in engem Umgange und wechselseitigem Verkehre mit einander leben. Dies beweist die namentliche Aufzählung der Fälle in allen Ortschaften.

6) In den allermeisten Fällen, etwa bei $\frac{3}{4}$tel der Fälle, wurde die Krankheit durch ein strenges, jeden Verkehr hemmendes Sperrverfahren unterdrückt und auf ein einzelnes Individuum in einer Familie oder in einem Hause beschränkt. Wenn aber in mehreren Fällen dieses Unterdrücken nicht gelungen ist, so liegt die Ursache davon nicht in etwanigen Mängeln und Unterlassungen beim Anordnen des Sperr- und des Desinfectionsverfahrens, sondern in der verspäteten Anzeige der Erkrankungsfälle an die Behörden und in dem vor dieser Anzeige schon Statt gefundenen Verkehr.

Digitized by Google

Die Uebertragung des Cholera-Contagii von Kranken auf Gesunde geschieht nach den in unserm Kreise gemachten Erfahrungen hauptsächlich durch die Ausdünstung der charakteristisch veränderten Ausleerungen, sowohl beim Ausleeren selbst, als beim Reinigen der dadurch verunreinigten Wäsche. Denn wir haben eine grofse Anzahl Kranker gehabt, welche in bitterste Armuth versunken, ihre Ausleerungen nicht einmal in Gefäfsen auffingen, sondern in ihr Strohlager abgehen liefsen. Die mit dem Reinigen des auf diese Weise verunreinigten Lagers beschäftigten nächsten Umgebungen erkrankten in vielen Fällen schnell an der Cholera. Die unverehelichte Hahmann in Ober-Wolmsdorf erkrankte 11 Tage nach dem Tode ihres Vaters, nachdem sie die durch seine Krankheit verunreinigte Leib- und Bettwäsche gewaschen hatte. Dafs Wächter, als vermittelnde Personen, zwischen den abgesperrten und den übrigen Menschen, sehr leicht angesteckt werden können, beweisen die Fälle von den Sperrwächtern Schrör in Schweinz und Weinert in Quohlsdorf.

Das Sperr- und Desinfectionsverfahren wurde übrigens höchst vollständig und ganz nach der Vorschrift der Instruction vom 31. Januar 1832 ausgeführt.

Um das Absperren der inficirten Locale möglichst vollkommen zu erreichen, wurden in allen von der Cholera ergriffenen Ortschaften die zuverlässigsten und ordentlichsten Menschen als Sperrwächter gebraucht, und auf den Dörfern aus den Kreis-Communalfonds mit 12 Sgr. pro 24 Stunden und in der Stadt Bolkenhayn aus der Kämmerei-Kasse mit 24 Sgr. pro 24 Stunden bezahlt.

Bei allen Todesfällen wurden bis zum 30. August die Leichen, nach Anerkennung des wirklichen Todes in ganz isolirte Räume gebracht und bis zur Beerdigung unter ortsgerichtlichem Siegel verwahrt gehalten. Die mit den Verstorbenen in Gemeinschaft gewesenen Menschen wurden immer sogleich nach erfolgtem Tode des Kranken streng desinficirt, und wo es möglich war, anderweitig unterge-

Digitized by Google

bracht. Wir haben die Ueberzeugung gewonnen, dafs wir durch diese Maafsregeln die Zahl der Cholerafälle wesentlich beschränkt haben."

Die Kreis-Sanitäts-Commission.

(gez.) Der Königl. Landrath Freiherr v. Seher-Tost. Der Kreis-Physikus Dr. Lindner.

Kreis Schönau.

In dem Bericht an die Königl. Regierung vom 16. November 1832 äufsert sich die Kreis-Commission zu Schönau in folgender Art:

„Insbesondere sind die Fälle in Kupferberg und Tiefhartmannsdorf wohl geeignet, jeden Unbefangenen von der Contagiosität der Cholera zu überzeugen. An beiden Orten liegen die Häuser, in welchen sich Cholerakranke befanden, schon etwas abgesondert, der Erfolg der Sperre war darum um so sicherer. Eben so setzte die Sperre in den anderen Ortschaften der Krankheit sogleich Gränzen, und wenn dies in der Stadt Schönau (woselbst übrigens nur 10 Cholerafälle vorkamen) nicht so schnell glückte, so lag es wohl nur in dem oben beregten Umstande. Gewifs hat aber auch hier die Absperrung sich höchst wohlthätig erwiesen. Ein jeder ruhige Beobachter sieht hier wohl ein, welch trauriges Loos den Ort betroffen haben würde, wenn die Ansteckungsheerde nicht cernirt und zerstört worden wären.

Die mit nicht geringen Schwierigkeiten verbundene Sperre und gründliche Desinfection hat man überall nicht blofs bereitwillig durchgeführt, sondern oft wirklich dankbar anerkannt, nur müssen dazu brauchbare und theilnehmende Personen berufen werden; wo man zu diesen Geschäften rohe und schlechte Leute wählt, darf man wohl nicht auf guten Erfolg rechnen."

Die Königl. Kreis-Sanitäts-Commission.

(gez.) Der Landrath Freiherr v. Zedlitz. Der Kreis-Physikus Dr. Bock.

Digitized by Google

Kreis Liegnitz.

Auszug aus einem Bericht der Kreis-Commission an die Königl. Regierung vom 8. October c.:

„Die Krankheit ist den Strafsenlinien von Breslau und von den inficirten Gebirgsgegenden gefolgt, sie ist in den ersten Erkrankungsfällen nur einzeln aufgetreten, und in allen ländlichen Ortschaften — wo Isolirung des Kranken durch die Lage des Krankenhauses begünstigt wurde — auf einzelne Fälle beschränkt geblieben; es hat sich nicht ergeben, dafs zwischen den Erkrankten und der Seelenzahl der inficirten Orte ein bestimmtes Verhältnifs Statt finde, wohl aber ist mehrfach der Fall vorgekommen, dafs nach dem ersten Erkrankungsfalle die Krankheit sich nicht über die Hausgenossen hinaus verbreitete; die Fälle, wo erwiesen werden kann, dafs die erkrankten Personen mit Cholerakranken in Berührung gestanden, sind weit häufiger, als die entgegengesetzten, und der Umstand, dafs es der Behörde nicht in allen Fällen gelungen, die Ansteckungsgelegenheit nachzuweisen, beweist keineswegs, dafs letztere gar nicht Statt gefunden habe."

(gez.) Der Kreis-Landrath v. Berge. Der Kreis-Physikus Dr. Pusch.

Kreis Jauer.

In dem Sanitäts-Bericht für das 3te Quartal äufsert sich der Kreisphysikus Dr. Herrmann in Jauer in folgender Art:

„In den letzten Monaten des Sommer-Quartals äufserte sich auch bei uns die asiatische Cholera, deren Contagiosität nicht zu bezweifeln ist."

Kreis Lüben.

Die Cholera kam in 5 Dörfern vor, in 4 derselben wurde die Krankheit auf 1 Individuum, und im 5ten Dorfe auf 3 Individuen derselben Familie, im Ganzen also auf 7 Individuen beschränkt. In 4 Dörfern gelang es, bestimmt nachzuweisen, dafs die Krankheit aus der Stadt Liegnitz eingeschleppt sei.

Digitized by Google

In ihrem Berichte an die Königl. Regierung äufsert sich die Kreis-Sanitäts-Commission in folgender Art:

„Ungeachtet des Widerspruchs von Aerzten und Nichtärzten glauben wir in Berücksichtigung der Eigenthümlichkeit der Cholera und der verschiedenen Wege, welche dieselbe von Calcutta bis zu uns genommen hat, zu der Annahme berechtigt zu sein:

dafs die Cholera ein rein orientalisches Product sei und sich bei uns nur von Individuum zu Individuum fortpflanze.

Diese unsere Ansicht hat uns fortwährend beseelt, der Instruction vom 31. Januar c. a. mit möglichster Sorgfalt rücksichtlich der Isolirung der Kranken und der Ausführung des Desinfectionsprocesses nachzukommen. Uebrigens haben wir überall den Zweck, die Cholera im ersten inficirten Hause zu ersticken, erreicht."

(gez.) Der Landrath v. Schweinitz. Der Kreis-Physikus Dr. Schüller.

Kreis Glogau.

In dem Sanitäts-Bericht für das 3te Quartal äufsert sich der Kreisphysikus Dr. Wunsch in folgender Art:

„Zu grofser Beunruhigung der Kreis-Einsassen brach zu Anfange des Monats August d. J. die asiatische Cholera in 3 Dörfern aus, in denen 7 Individuen, welche mit einander verkehrt hatten, an diesem Uebel litten und starben; es gelang jedoch durch kräftiges polizeiliches Einschreiten, durch sorfältige Absperrung und Desinfection nämlich, die Weiterverbreitung dieser Pest zu verhindern."

Kreis Bunzlau. Kreis Schönau.

In jedem dieser Kreise kam nur ein Cholerafall vor, der aber erweislich aus inficirten Orten anderer Kreise originirte.

Kreis Haynau.

In ihrem Berichte an die Königl. Regierung vom 14. November äufsert sich die Kreis-Commission in nachstehender Art:

„Wenn es auch allerdings nicht gelungen ist, die An-

Digitized by Google

steckungsveranlassung in allen Fällen nachzuweisen, so haben wir dies doch in der Mehrzahl der Fälle mit aller Gewifsheit vermocht, und in den meisten übrigen mit nicht ungültiger Wahrscheinlichkeit. Sowohl das Auftreten der Krankheit in den einzelnen Orten, als die sorgfältige Beobachtung ihrer Verbreitung in denselben, läfst keinen Zweifel an ihrer Contagiosität. Es ist demnach Pflicht, durch thätiges Desinficiren das Contagium möglichst zu zerstören und durch sorgfältige Sperre sein Verbreitetwerden zu hindern, um so mehr, als unläugbar auch die leichteren Formen und Grade die entwickeltsten und heftigsten Cholerafälle erzeugen können, wie die Beobachtungen in Bärsdorf, Siegendorf und Riemberg zu lehren scheinen. Hierin nur scheint uns der Grund zu liegen, dafs die Ansteckungsveranlassung oft unentdeckt bleibt und dafs die Möglichkeit einer Unterdrückung der Krankheit vor ihrer gröfseren Verbreitung zuweilen verloren geht, so wie dieses Verhältnifs die hauptsächliche Veranlassung zu der doch wohl gänzlich nichtigen Annahme gab, dafs der Krankheit ein Miasma zum Grunde liege. Von einer geschickten sanitäts-polizeilichen Berücksichtigung auch dieser leichteren, der Cholera ganz unläugbar zuzuordnenden, und zwar aller solchen durch charakteristische Ausscheidungen sich bezeichnenden Erkrankungsfälle, so wie auch der Genesenden, hängt an den einzelnen Orten die baldige wie überhaupt die gänzliche Vernichtung fast so sehr ab, wie von der ernstesten Verfolgung ihrer schweren Fälle.

Die Königl. Kreis-Sanitäts-Commission.

(gez.) Der Landrath Müller. Der Kreis-Physikats-Verweser Dr. Drescher.

IV. Folgerungen, welche aus den im Vorstehenden aufgeführten Thatsachen abzuleiten, nebst einigen Bemerkungen über die sanitäts-polizeiliche Behandlung der asiatischen Cholera.

1) In Hinsicht der Verbreitung der Krankheit im Raume ergiebt sich, dafs dieselbe im Regierungsbezirk Lieg-

Digitized by Google

nitz mit einem Flächenraum von 256¼ □ Meilen und 766,170 Einwohnern bei 1195 Individuen vorgekommen ist.

2) In Hinsicht der Verbreitung der Krankheit in der Zeit ergiebt sich, dafs dieselbe im Regierungsbezirk Liegnitz vom 18. Juli bis zum 29. November, also durch 4 Monate und 17 Tage gedauert hat, dafs indefs in den letzten beiden Monaten nur noch einzelne Krankheitsfälle, und zwar an der böhmischen Gränze vorgekommen sind.

3) In Hinsicht der Ansteckungsgelegenheit ergiebt sich, dafs alle von der Krankheit ergriffenen Kreise im unmittelbaren Zusammenhange mit inficirten Kreisen liegen, und dafs sich in keinem Kreise, dessen Nachbarkreise von der Cholera freigeblieben sind, ein Cholerafall ereignet hat.

4) In allen Kreisen ohne Ausnahme sind von Seiten der Behörden mit Einsicht und Pflichttreue die durch die Instruction vom 31. Januar d. J. zur Beseitigung der Ansteckungsgelegenheit verordneten Maafsregeln in Ausführung gebracht worden. Die vorgeschriebene Absonderung der Cholerakranken und ihrer Umgebung vom Verkehr geschah in der Regel in der in diesem Archiv Band II. Heft 3. Seite 365. von mir beschriebenen Art. Es ist hierbei überall den Anforderungen der Humanität dergestalt entsprochen, dafs von Seiten der Kranken und deren Angehörigen auch nicht Eine Beschwerde über das Absonderungsverfahren erhoben worden ist, obwohl es nicht an Individuen gefehlt hat, die ohne Beruf und Kenntnifs der Sache und ohne von der Schutzmaafsregel berührt worden zu sein, in Betreff derselben vielfach gehässige und aufregende Gerüchte verbreiteten.

Auf dem platten Lande, woselbst die Wohnungen im Erdgeschofs gelegen sind, auch in jedem Hause meistens nur eine Familie wohnt, führte die Sperrmaafsregel auch nicht die geringste wesentliche Belästigung für die betreffenden Personen mit sich, und die Aufstellung der Sperrwächter, welche angewiesen waren, die erforderlichen Bedürfnisse für die in Sperre befindlichen Personen herbeizu-

Digitized by Google

holen, war für letztere, besonders da diese meistens den ärmeren Klassen angehörten, eine wahre Wohlthat.

Niemand wird dies befremdlich finden, dem die gewöhnliche Beschaffenheit der Armen- und Krankenpflege auf dem platten Lande bekannt ist, und der erwägt, dafs bei der täglichen Controlle der Sperrmaafsregel durch den Landrath und Kreisphysikus die gleichzeitige sorgfältige Controlle der Verpflegung der Kranken unerläfslich ist, und nach meiner innigsten Ueberzeugung würde auf dem platten Lande fast überall und in den Städten bei den meisten Kranken, die auch hier in der Regel den ärmeren Klassen angehören, die Aufhebung der Sperrmaafsregel bei Cholerakranken eine wesentliche Verschlechterung der Krankenpflege zur Folge haben.

Die Controlle der Sperrwächter wurde in der Regel mittelst Versiegelung der Zugänge des zu sperrenden Locals geführt. Wo der Arzt es begehrte, dafs im Krankenzimmer Thür und Fenster unausgesetzt geöffnet blieben, geschah die Versiegelung unter Anwendung eines so langen Bindfadens, dafs auch nach der Versiegelung die Thür um 1 Fufs geöffnet werden konnte. Dieser letzten Procedur bediente man sich auch häufig da, wo die Kranken nicht im Erdgeschofs sich befanden, die Verabreichung der Bedürfnisse also nicht durch die Fenster geschehen konnte. Häufig wurden auf Begehren der betreffenden Individuen, statt der Krankenstuben, die Etagen, Häuser oder Gehöfte abgesperrt. Niemals geschah die Anwendung der Siegelung wider den Willen der betreffenden Personen. In den seltenen Fällen, wo ein Widerspruch sich erhob, der auf dem platten Lande und überhaupt ohne gehässige Aufregung durch andere Personen, nie vorkam, wurde die Maafsregel dadurch möglichst sicher gestellt, dafs man für solche Fälle die zuverlässigsten Wächter auserwählte und diese noch unter die Controlle eines Polizeibeamten stellte. Keine Controllmaafsregel erwies sich indefs so wirksam, als die Siegelung, die übrigens weder für die Besuche der

Digitized by Google

Aerzte noch in Betreff der Erledigung unerläfslicher Bedürfnisse des Kranken ein Hindernifs abgeben, sondern in solchen Fällen ohne Weiteres gelöst werden durfte. Ein Strafverfahren wegen Uebertretung der Sperrmaafsregel ist so selten erforderlich gewesen, dafs dergleichen Fälle im ganzen Regierungsbezirk überhaupt nur einige Mal vorgekommen sind.

In jedem Krankenzimmer wurde ein grofses Gefäfs mit Chlorkalk-Auflösung aufgestellt, theils zur Desinficirung der Luft, hauptsächlich aber, um den Krankenpflegern Gelegenheit zu geben, nach jeder Berührung des Kranken, die Hände mit dieser Auflösung zu waschen.

Da die Cholera zu der Zeit, wo die Fliegen am häufigsten zu sein pflegen, bei uns vorkam, die Erfahrung auch gelehrt hat, dafs Staare, welche sich bald auf pockenkranke, bald auf gesunde Schaafheerden niederlassen, auf die letzteren das Pocken-Contagium übertragen können, und wenigstens die Möglichkeit nicht geläugnet werden kann, dafs das Cholera-Contagium durch Fliegen verschleppt werden könne, so wurde die Tödtung der letztern in den Cholera-Krankenzimmern empfohlen und auch häufig ausgeführt, was zwar zu manchen Witzeleien Veranlassung gegeben, auch den Vorwurf der Pedanterie und sogar Schutzreden zu Gunsten der Fliegen hervorgerufen hat, nichts desto weniger aber doch recht günstig gewirkt haben kann, und übrigens vernünftige Bedenken nicht gegen sich hat.

Sobald in einem Hause ein Cholerafall sich creignete, wurden die gemeinsamen Latrinen sofort mittelst Chlorkalk-Auflösung desinficirt. Sämmtliche Abgänge der Cholerakranken wurden, nachdem sie mit Chlorkalk-Auflösung übergossen worden, auf eine jede Ansteckungsgelegenheit möglichst ausschliefsende Weise beseitigt.

Ungeachtet die mit der Ausführung der Schutzmaafsregel beauftragt gewesenen Beamten im Allgemeinen einen seltenen Eifer an den Tag gelegt haben, und in dieser Beziehung in der That wenig zu wünschen übrig geblieben

Digitized by Google

ist, so liegt es doch in der Natur der Sache und in der unrichtigen Ansicht des Publikums über die Verbreitungsweise der Cholera und die Wirkung der Schutzmaafsregel auf die Krankheit und den Verkehr, dafs in der Ausführung der Schutzmaafsregel einzelne Incorrectheiten vorgekommen sind, die es hinderten, dafs noch günstigere Resultate, als wirklich erlangt worden, erzielt sind. Vorzüglich gilt dies von den gröfseren Städten. Man hat zwar behauptet, dafs in den Städten durch ganz andere, als die angedeuteten Verhältnisse, die gröfsere Verbreitung bedingt werde; allein ich mufs bezweifeln, dafs da, wo man die Krankheit ohne Dazwischenkunft der Polizeimaafsregel frei walten läfst, die verhältnifsmäfsig gröfsere Verbreitung immer in den Städten vorkomme. Unter den gedachten Umständen ist in einzelnen Dörfern das 15te, 10te, ja das 7te Individuum ergriffen, ein so höchst ungünstiges Verhältnifs wie in grofsen Städten niemals Statt gefunden hat.

5) Der Erfolg des Verfahrens im Regierungsbezirk Liegnitz ist, wie im Jahre 1831, im Ganzen vorzüglich günstig gewesen, denn während die Zahl der Cholerakranken im Verwaltungsbezirk des Kaiserlich Königl. Gubernii zu Prag bereits am 28. Juli *), zu welcher Zeit die Krankheit noch in der Zunahme begriffen gewesen zu sein scheint, bis auf 45,407, im Verwaltungsbezirk der Königl. Regierung zu Breslau von der ersten Hälfte des Juni bis zum 24. November, an welchem Tage ein Krankenbestand von 24 verblieb, auf 8370, und im Verwaltungsbezirk der Königlichen Regierung zu Oppeln vom 2. Juli bis zum 19. October, an welchem Tage ein Krankenbestand von 40 verblieb, auf 2591 gestiegen, ist es im Bezirk der Regierung zu Liegnitz gelungen, die asiatische Cholera in 11 Kreisen, welche zusammen eine Bevölkerung von 452,716 einschlie-

*) Um jene Zeit scheint im Königreich Böhmen die Vorschrift ergangen zu sein, Mittheilungen über die Verbreitung der Cholera zu versagen.

Digitized by Google

fsen, auf 1195 zu beschränken, 8 Kreise aber gänzlich frei zu erhalten.

Nach den aus der beiliegenden Tabelle *A.* sich ergebenden Resultaten kann wohl nicht länger behauptet werden, dafs die asiatische Cholera eine zwar ansteckende, aber nicht absperrbare Krankheit sei.

Die Krankheit wurde im Kreise Bunzlau auf 1, im Kreise Löwenberg ebenfalls auf 1, im Kreise Lüben auf 7, im Kreise Glogau ebenfalls auf 7, im Kreise Hirschberg auf 26, im Kreise Schönau auf 25, im Kreise Haynau auf 89, also in 7 inficirten Kreisen mit 95¼ □ Meilen und 312,527 Einwohnern auf 156 Individuen, und wenn man von den einzelnen wenigen Krankheitsfällen absieht, die in Folge der von Böhmen her fortdauernden Ansteckungsgelegenheit im Kreise Landshut sich nachträglich ereigneten, auf den Zeitraum ihrer Dauer im ganzen Regierungsbezirk Liegnitz auf etwa 3 Monate beschränkt.

Günstigere Resultate können wohl, in Erwägung der Hindernisse, welche der Ausführung der Schutzmaafsregel überall mehr oder weniger entgegentreten, billigerweise von den Sperr- und Desinfectionsmaafsregeln nicht erwartet werden, und nirgends, so weit die Geschichte der Cholera reicht, finden sich dergleichen Resultate da vor, wo man die Ansteckung läugnete und die zur Verhütung derselben geeigneten Maafsregeln unterliefs oder nur *pro forma* ausführte.

Selbst in den am meisten exponirten, an den Regierungsbezirk Breslau gränzenden Kreisen Landshut, Bolkenhayn, Jauer und Liegnitz sind, in Erwägung der ungünstigen Nebenumstände, die Resultate des Sperr- und Desinfectionsverfahrens günstig gewesen, da selbst in diesen am meisten ergriffenen und fortwährend exponirten 4 Kreisen auf 31 □ Meilen bei einer Bevölkerung von 140,189 nur 1039 Individuen von der Cholera befallen wurden.

6) Eine erhebliche Krankenzahl kam eigentlich nur in 4 Kreisen, welche sämmtlich an den Regierungsbezirk Bres-

Digitized by Google

(Zu Seite 401.)

der Cholerakranken,

No.	Namen der Kreise.	Seelenzahl nach der Aufnahme des Jahres 1828.	seit 2. erkran
1.	Neifse	66,258	139
2.	Neustadt	55,943	8
3.	Leobschütz	57,937	34
4.	Ratibor	59,714	6
5.	Grottkau	31,146	16
6.	Falkenberg	27,240	3
7.	Cosel	35,746	3
8.	Grofs-Strehlitz . . .	31,696	
9.	Tost-Gleiwitz	45,966	40
10.	Beuthen	41,778	5
11.	Lublinitz	28,115	2
	Summa	481,539	259

Im Jahre 1831 betrug die Zahl der Cholerakran
Seiten, nämlich von Polen, von Oesterreichisc
deshalb auch damals nicht nur ein District vo

Im Jahre 1832 drang die Cholera nur aus Oeste
zenden Kreise Neifse ereigneten sich mehr als

Die ziemlich beträchtliche Krankenzahl in dem v
kehr, in welchem dieser Kreis vermöge seiner

irk Breslau im Jahre 1832.

Anmerkungen.

: an den inficirten Theil des Königreichs Böhmen und bil-
eise Habelschwerdt eine in den inficirten Theil von Böh-
erstreckende Enclave.

: mit dem Königreich Böhmen und bildet mit dem Kreise
n inficirten Theil von Böhmen hinein sich erstreckende

ten Kreisen Glatz, Habelschwerdt, Münsterberg u. s. w. ge-
unst- und Commercialstrafsen durchschnitten,

cirten Kreisen Glatz, Frankenstein u. s. w.

Richtungen mit inficirten Kreisen, als: Reichenbach, Bres-

rten Kreise Schweidnitz, Neumarkt, Liegnitz u. s. w.

irten Kreisen Frankenstein und Grottkau gelegen.

ten Kreisen Frankenstein, Reichenbach und Breslau gelegen.

irten Kreise Breslau, Münsterberg u. s. w.

Verkehrs von Schlesien. Im Jahre 1831 betrug die Zahl
en in der Stadt Breslau 1309.

icirten Kreis Breslau und ist von der Breslau-Berliner
hschnitten.

irten Kreis Breslau.

irten Kreis Breslau.

irten Kreis Breslau.

rten Kreise Neumarkt, Trebnitz u. s. w.

rten Kreise Liegnitz, Lüben, Wohlau.

und die inficirten Kreise Glatz, Reichenbach, Schweidnitz,
lkenhayn. Nach dieser Lage wäre eine gröfsere Kranken-
reise zu vermuthen gewesen.

Digitized by Google

lau gränzen, vor, nämlich in den Kreisen Landshut, Bolkenhayn, Jauer und Liegnitz.

7) Diejenigen Kreise, welche weder an den Regierungsbezirk Breslau, noch an Böhmen gränzen, sind entweder von der Cholera ganz frei geblieben, oder doch in sehr geringem Maafse von derselben ergriffen worden.

8) Alle Kreise, welche von der Cholera ganz frei geblieben sind, als: Freistadt, Görlitz, Grünberg, Hoyerswerda, Lauban, Rothenburg, Sagan, Sprottau gränzen weder mit dem Bezirk der Königl. Regierung zu Breslau, noch mit Böhmen, der Kreis Laubau ausgenommen, welcher an Böhmen gränzt.

9) In den Kreisen des Regierungsbezirks Liegnitz stehen die Zahlen der Cholerakranken im geraden Verhältnisse zu ihren Entfernungen vom Regierungsbezirk Breslau und dem Königreich Böhmen: je gröfser die Entfernung von jenen inficirten Gegenden, desto geringer die Krankenzahl.

10) Aus den hier beigefügten, mit *A.* *B.* und *C.* bezeichneten Uebersichten der Verbreitung der Cholera in den schlesischen Regierungsbezirken im Jahre 1832 ergiebt sich, dafs die Zahlen, welche den Erkrankungsfällen entsprechen, immer steigen, je mehr man sich mit der Untersuchung gewissen Ansteckungsheerden nähert.

Nach der oben gegebenen Darstellung kann die österreichische Gränzstadt Johannisberg als der Ansteckungsheerd für den Regierungsbezirk Oppeln und zum Theil auch für den Regierungsbezirk Breslau angesehen werden. Die Zahl der Cholerakranken stieg im Jahre 1832 in dem oberschlesischen Kreise Neifse, welcher mit Johannisberg im unmittelbaren Zusammenhange liegt, auf 1391, im Kreise Glatz, an dessen Gränze Johannisberg liegt, auf 3193, und im Kreise Habelschwerdt, der mit dem inficirten Theile des österreichischen Staats und dem Kreise Glatz gränzt, auf 1482.

Ein ähnliches Resultat ergiebt sich im Regierungsbe-

Digitized by Google

zirk Liegnitz. Die Zahlen, welche den Cholerafällen entsprechen, erscheinen am meisten gesteigert im Kreise Landshut, der am längsten, und sowohl von Böhmen als von dem Kreise Glatz her, der Ansteckungsgelegenheit ausgesetzt war; dann folgen in dieser Beziehung die Kreise Liegnitz und Jauer, die unmittelbar und durch die grofsen Commercialstrafsen mit dem Regierungsbezirk Breslau, woselbst die Zahl der Cholerakranken im Jahre 1832 und zwar bis zum 24. November auf 8370 gestiegen, gränzen, während in allen Kreisen, welche gegen Böhmen und den Regierungsbezirk Breslau hin in der zweiten Linie liegen, nur wenige Cholerafälle vorgekommen und die noch weiter zurückliegenden Kreise ganz verschont geblieben sind, und im Königreich Sachsen, woselbst ein zuverlässiger Sanitäts-Cordon gegen Böhmen aufgestellt war, auch nicht einmal die unmittelbar mit dem inficirten Theile von Böhmen gränzenden Ortschaften ergriffen worden sind, woraus sich die Sätze ergeben:

a) unter gleichen Verwaltungsbedingungen erscheinen die Zahlen, welche den Erkrankungsfällen entsprechen, gesteigert, je mehr man sich mit der Untersuchung dem Ansteckungsheerde und der Ansteckungsgelegenheit nähert;

b) durch Maafsregeln, welche die gesunden Landestheile von den Ansteckungsheerden isoliren, kann dies Verhältnifs alterirt, ja ganz aufgehoben werden.

11) In denjenigen inficirten Kreisen, welche weder mit dem inficirten Auslande, noch mit inficirten Kreisen des Regierungsbezirks Breslau, sondern nur mit inficirten Kreisen des Regierungsbezirks Liegnitz gränzen, als Haynau, Schönau, Bunzlau, sind nur wenige, zusammen nur 115 Cholerafälle vorgekommen, auch ist in denselben die Krankheit in kurzer Zeit unterdrückt worden.

12) Von den 4 Kreisen, welche mit dem inficirten Königreich Böhmen gränzen, als: Landshut, Hirschberg, Löwenberg, Lauban, ist der letzte ganz cholerafrei geblieben, im Löwenberger Kreise nur ein von Röwersdorf, Schönauer

Digitized by Google

Kreises, eingeschleppter Fall vorgekommen, der Hirschberger Kreis, in welchem übrigens nur 26 Cholerafälle vorgekommen, wahrscheinlich vom Landshuter Kreise und nicht von Böhmen inficirt worden, der Landshuter Kreis aber der Ansteckungsgelegenheit gleichmäfsig von Böhmen und vom Regierungsbezirk Breslau her ausgesetzt gewesen; dagegen sind in den mit dem Regierungsbezirk Breslau gränzenden, in der Tabelle sub 1. 5. 6. und 3. aufgeführten Kreisen: Landshut, Liegnitz, Jauer, Bolkenhayn ungewöhnlich viel Cholerafälle vorgekommen, und von den Kreisen, welche mit dem Regierungsbezirk Breslau gränzen, ist auch nicht einer von der Cholera ganz frei geblieben; wovon der Grund darin zu suchen, erstens: dafs die Gränze zwischen Böhmen und dem Regierungsbezirk Liegnitz zum Theil durch hohe Gebirge und unwegsame Strecken gebildet wird, und zweitens und hauptsächlich: dafs in Gemäfsheit der Bestimmungen des §. 22. der Instruction vom 31. Januar d. J. aus dem inficirten Königreich Böhmen nur solchen Personen der Einlafs verstattet worden, die nachgewiesen hatten, dafs sie in den letzten fünf Tagen ihrer Reise sich an gesunden Orten aufgehalten, während die Bestimmungen des §. 21. ibid. wegen Controlle des Verkehrs im inficirten Inlande, höherer Anordnung zu Folge, nicht zur Ausführung gekommen sind, und der Reiseverkehr zwischen dem inficirten und nicht inficirten Inlande ohne alle sanitäts-polizeiliche Controlle fortbestanden hat.

13) Die Krankheit brach zuerst im Kreise Landshut aus und verschwand dort auch zuletzt, ein Umstand, welcher darin seine Erklärung findet, dafs in demjenigen Theile von Böhmen, welcher mit dem Landshuter Kreise gränzt, die asiatische Cholera fortwährend und zwar bei freiem Walten der Ansteckungsgelegenheit und in Dörfern geherrscht hat, die mit diesseitigen Gränzdörfern fast im Zusammenhange liegen, dafs also im Landshuter Kreise die Ansteckungsgelegenheit am längsten fortgedauert hat. Nachdem zu Anfange des Monats October die Cholera im Lands-

Digitized by Google

hnter Kreise fast aller Orten unterdrückt war, griff diese Krankheit in den böhmischen Gränzdörfern Potschendorf, Quallisch und Petersdorf um sich, und bald darauf wurde auch das diesseitige Gränzdorf Albendorf, welches bis dahin von der Cholera frei geblieben war, aber nahe an Potschendorf, Quallisch und Petersdorf gelegen ist und mit diesen Orten in häufigem Verkehr steht, ergriffen.

14) Unter den verschiedensten localen Bedingungen hat sich die Krankheit ziemlich gleich verhalten, und es haben sich keine Thatsachen ergeben, welche zu dem Schlusse führen könnten, dafs hohe oder niedere Lage, trokkene oder feuchte Beschaffenheit einer Gegend, die Formation der Thäler, die Inclination der Fläche, der endemische Charakter eines Ortes irgend Einfluſs auf die Verbreitungsweise der Krankheit äufsern. Der Kreis Landshut, mitten im Riesengebirge, und der in der Ebene gelegene Kreis Liegnitz haben fast eine gleiche Krankenzahl, und in den wasser- und sumpfreichen Gegenden, wo intermittirende und gastrische Fieber vorzüglich häufig vorzukommen pflegen, hat sich kein Fall von asiatischer Cholera ereignet.

15) In allen Kreisen sind während der Herrschaft der Cholera sorgfältige Witterungsbeobachtungen angestellt worden, und überall in allen Kreisen geht das Resultat dahin:

dafs das Verhalten der Atmosphäre, in so weit solches im Bereich der Beobachtung liegt, kurz vor, während und nach der Herrschaft der Cholera von dem Gewöhnlichen nicht abgewichen sei, und dafs dasselbe auf die Verbreitung der Krankheit auch nicht den mindesten Einfluſs geäufsert habe.

Nur der Bericht der Kreis-Commission Jauerschen Kreises vom 14. November c. enthält folgende, von jenem allgemeinen Resultate abweichende Aeufserung:

„Ohne uns anmafsen zu wollen, das Dunkle der asiatischen Cholera, woran im hiesigen Kreise im Ganzen 237 erkrankten, und wovon die Ansteckungsgelegenheit in mehreren der vorstehend aufgeführten Fälle unbezweifelt

zu

Digitized by Google

zu Tage liegt, durch vorstehende Thatsachen aufhellen zu wollen, fügen wir nur die Bemerkung hinzu, dafs dieser Seuche weder der epidemische Charakter, noch der atmosphärische Einfluſs ganz abgesprochen werden dürfte, indem

a) dieselbe in dem Zeitraume vom 16. bis 24. August, in welchem das Thermometer fortwährend auf + 18 bis + 21° R. stehen blieb und der Wind unverändert aus Süd-West kam, an mehreren Orten die höchste Höhe hatte, und

b) hierauf nach dem Eintritt einiger Gewitter und Regen auffallend abnahm."

Nach meiner Ansicht beweisen die Punkte *a.* und *b.* nicht was sie beweisen sollen.

16) Der allgemeine Krankheitscharakter bot kurz vor, während und nach dem Bestehen der Cholera keine ungewöhnliche Erscheinungen dar. Derselbe wirkte überhaupt mit sehr geringer Energie, hielt sich dergestalt entfernt von den Extremen des Entzündlichen oder Nervösen, dafs kaum entschieden werden konnte, ob die Krankheiten sich mehr zum Subinflammatorischen oder zum Nervösen geneigt haben; von perniciosem Verlauf der fieberhaften Krankheiten ergab sich keine Spur; am häufigsten waren catarrhalisch-gastrische Affectionen, wie solche lange zuvor auch ohne die asiatische Cholera und auch in Gegenden beobachtet worden sind, in welchen sich keine Spuren der asiatischen Cholera ergeben haben.

Dafs gastrische Affectionen keinen Schutz gegen die asiatische Cholera gewähren, versteht sich von selbst, und es kann daher nicht befremden, dafs auch mehrere Individuen, die an solchen Zufällen litten, von der asiatischen Cholera ergriffen worden sind, dies war jedoch nur an Orten, woselbst die asiatische Cholera schon eingeschleppt war, der Fall, und in andern Gegenden wurden Tausende von ähnlichen leichten catarrhalisch-gastrischen Zufällen ergriffen, ohne dafs sich auch nur ein in Beziehung auf die

Digitized by Google

asiatische Cholera verdächtiger Krankheitsfall ereignet, oder aus solchen Zufällen — um mit den Gegnern zu reden — sich herausgebildet hätte.

Der Reflex deprimirender psychischer Affecte auf die gastrischen Organe ist bekannt, die meisten Glieder einer Familie, in deren Mitte ein theures Haupt von lebensgefährlicher Krankheit ergriffen ist, pflegen an Kollern im Leibe, übelriechendem Athem, Indigestion und anderen gastrischen Beschwerden zu leiden, und so wenig in Abrede gestellt werden mag, dafs die wahren Menschenpocken die Varicellen in ihrem Gefolge zu haben pflegen, und dafs die Reaction der verschiedenen Individualitäten auf das Cholera-Contagium nicht immer eine und dieselbe Gröfse darstellt, so steht doch zu vermuthen, dafs, nachdem die Gewohnheit den Einflufs des in Beziehung auf die Cholera thätigen psychischen Affects beseitigt haben wird, ferner, wenn der allgemeine Krankheitscharakter sich wieder zum Inflammatorischen entwickeln und demgemäfs die Localaffectionen mehr nach den Respirationsorganen dirigiren sollte, das vermeintliche Gefolge der asiatischen Cholera gar sehr vermindert erscheinen dürfte.

Der praktische Arzt Dr. Schäffer in Hirschberg sagt in seinem Sanitätsbericht pro 3tes Quartal d. J. Folgendes:

„Im Anfange des 3ten Quartals waren die gastrischen Störungen vorherrschend, Indigestionen, Polycholieen, einfache gastrische und biliöse Fieber. Gegen das Ende des Juli fingen Halsentzündungen an, häufig vorzukommen, und bei Kindern nicht selten recht ernsthafte Catarrhalfieber mit vorherrschend entzündlichem Charakter. Diarrhöen waren jedoch nicht häufig, gewöhnliche Brechdurchfälle behandelte ich nur zwei. So war der Stand der Krankheiten, als in der zweiten Woche des Augusts die asiatische Cholera hier ausbrach, von welcher sich bis in die Mitte des Septembers Fälle ereigneten. Die früher genannten catarrhalischen Krankheitsformen dauerten neben der Cholera fort; gegen Ende des Augusts waren Schnupfen und Husten

Digitized by Google

an der Tagesordnung, und nun kamen auch leichte Diarrhöen in Folge von Erkältungen und Diätfehlern allgemeiner zum Vorschein. Die Catarrhalfieber der Kinder traten jetzt mehr als *Febres pituitosae* auf. Hierzu gesellten sich noch im September Parotiden, welche ich bei Kindern und jungen Leuten häufig zu beobachten Gelegenheit hatte, so wie auch wieder mehrere Fälle von Scarlatina sich zeigten. Gegen das Ende des Septembers verloren die catarrhalischen Affectionen wieder an Allgemeinheit, dagegen waren rheumatische Beschwerden jetzt etwas Gewöhnliches.

Nervöse Fieber sah ich in dem ganzen, an Kranken nicht armen Quartale gar nicht, und intermittirende seltener als lange Zeit.

Die asiatische Cholera kam hier in der 2ten Woche des Augusts zum Vorschein, zwar nicht unerwartet, da sie bereits seit Wochen in der Nachbarschaft sich gezeigt hatte, aber hinsichtlich der Krankheitsconstitution, so weit wenigstens unser Wissen reicht, völlig unvorbereitet. Sie bildete sich durchaus nicht aus gelinden Formen allmählig zu den höheren und höchsten aus, sondern sie war mit einem Male da, und zwar in ihrer schlimmsten Gestalt; sie ergriff ganz gesunde Menschen, in der Mehrzahl ältere Leute, aber auch mehrere in jüngeren Jahren befindliche plötzlich, und raubte ihre Opfer in der Regel binnen 16 bis 30 Stunden. Eine Verbindung zwischen den erkrankten Personen war fast immer nachzuweisen, so dafs die Krankheit als eine rein contagiöse sich deutlich kund gab, und nur den streng und schnell in Ausführung gebrachten polizeilichen Maafsregeln glauben wir es verdanken zu dürfen, dafs die Berührungen und Ansteckungen nicht häufiger sich ereigneten, als dies der Fall war.

Ich behandelte vom 8. August bis 14. September 10 Cholerakranke, von denen 7 gestorben sind. Nur bei zweien wurde ich in den ersten Stunden des erfolgten Ausbruchs der Cholera gerufen und beide genasen; die übrigen traf ich bereits kalt und pulslos an, das Erbrechen hätte

Digitized by Google

bei diesen schon aufgehört, nur die Krämpfe und der Durchfall dauerten noch fort. Von allen diesen pulslosen Kranken, bei denen das Leiden schon über 10 bis 12 Stunden gedauert hatte, gelang es mir nur einen wiederherzustellen, bei dem sich die Leviseursche Campheremulsion wirksam bewies. Bei den beiden andern Genesenen hatten sich gleich anfangs gereichte Brechmittel höchst wohlthätig gezeigt."

(gez.) Dr. Schäffer.

17) Das *Chininum sulphuricum* ist, während die asiatische Cholera am hiesigen Orte vorkam, sehr häufig als Präservativ gebraucht worden. Von allen denen, welche sich desselben auf meine Empfehlung bedient haben, ist Niemand von der Cholera befallen, und es ist auch sonst kein Fall zu meiner Kenntnifs gekommen, im welchem jemand, der sich jenes Mittels bedient, von der Cholera befallen wäre. Dagegen ward in einem zahlreichen Hausstande das einzige Individuum, welches sich vom Gebrauch jenes Mittels ausschlofs, von der Cholera befallen und hingerafft. Ich würde — obwohl weit davon entfernt, die Schutzkraft des Chinins für erwiesen zu erachten — dennoch bei künftigen Ausbrüchen der Cholera von demselben als Präservativ so lange Gebrauch machen, bis sich Umstände hervorthun, welche dafür sprechen, dafs dasselbe die vermuthete Schutzkraft nicht besitze. Niemals habe ich vom gedachten Gebrauch des Chinins unvortheilhafte oder überhaupt andere Nebenwirkungen gesehen, als dafs dadurch der Appetit und die Verdauungskraft gesteigert wurden. Der längere Gebrauch dieses Mittels in einem Hausstande ist indefs kostspielig. Um die Kosten möglichst zu vermindern, verschrieb ich Pulver zu 4 Gran *Chininum sulphuricum* ohne allen Zusatz, von welchen Erwachsene täglich zweimal ein halbes nahmen.

18) In Hinsicht des besonderen Verhaltens der Contagion ist noch Folgendes herauszuheben:

Digitized by Google

a) Aus den höheren Ständen sind im ganzen Regierungsbezirk Liegnitz nur etwa 3 bis 4 Individuen von der Cholera ergriffen worden, und zwar nur nach vorangegangener Ansteckungsgelegenheit.

b) Die Krankheit ergriff hauptsächlich die ärmeren und in Unreinlichkeit lebenden Klassen, wie dies auch bei den meisten übrigen Contagien, z. B. den Pocken, dem Nervenfieber, der Krätze, weniger beim Scharlach und den Masern, der Fall ist.

c) Einmal eingeführt in die höheren Stände, wie dies bei uns fast gar nicht, aber z. B. in Paris häufig der Fall war, verbreitet sie sich bei freiem Walten der Ansteckungsgelegenheit auch in diesen, doch nicht in dem Maafse, wie dies bei den ad *b*. gedachten Klassen der Fall ist.

d) Im Regierungsbezirk Liegnitz ist auch nicht ein mit der Pflege der Cholerakranken beschäftigt gewesener Arzt oder Wundarzt an der Cholera verstorben oder auch nur an constatirter asiatischer Cholera erkrankt, mit Ausnahme des oben bei II. Kreis Landshut, Stadt Schömberg, erwähnten an der Cholera verstorbenen Wundarztes Heinzel, der den Cholerafall, bei welchem er sich ansteckte, ganz verkannte und daher jede Vorsichtsmaafsregel verabsäumte. Alle Uebrigen haben nach der Berührung der Cholerakranken sich die Hände mit Chlorkalkauflösung gewaschen und sich in den aller Orten eingerichteten Desinfectionslocalen der Einwirkung der Guyton-Morveauschen Räucherungen ausgesetzt. Dieser Umstand führt nicht zum Beweise, aber zur Muthmafsung, dafs die Ansteckung häufiger auf dem Wege der unmittelbaren Berührung, deren weitere Folgen durch ungesäumtes Waschen mit Chlorkalkauflösung verhütet werden können, als durch das Einathmen der den Cholerakranken umgebenden Luft, — die Aerzte und Wundärzte auf keine Weise verhüten können — erfolge.

e) Dagegen wurde die Hebamme John in Liegnitz, welche bei der Entbindung einer cholerakranken Frau sich der unmittelbaren Berührung derselben lange Zeit hindurch

Digitized by Google

hatte aussetzen müssen, wenige Tage darauf von der Cholera hingerafft.

f) Ehemänner, welche ihre cholerakranken Ehefrauen, und Ehefrauen, welche ihre cholerakranken Ehemänner pflegten, wurden weit leichter ergriffen, als mit der Pflege der Cholerakranken beschäftigte Dienstboten und andere Hausgenossen, welcher Umstand auch für die zu *d.* geäufserte Muthmafsung spricht.

g) In Cholerakrankenhäusern erkrankten Wäscherinnen, Wärter und Wärterinnen häufiger in den späteren als in den ersten Wochen ihres Dienstes. Im Cholerakrankenhause der Stadt Liegnitz waren 4 Wärter, 3 Wärterinnen und 3 Wäscherinnen angestellt. Von diesen Personen erkrankte in den ersten beiden Wochen des Dienstes Niemand; in der dritten Woche erkrankten und starben von denselben 2 Wäscherinnen und 1 Wärterin.

Diese Thatsache scheint zum Theil wenigstens mit der Wahrnehmung in Verbindung zu stehen, dafs dergleichen Leute in Anwendung der angerathenen Vorsichtsmaafsregeln bald zu ermüden und später dieselben gänzlich zu verabsäumen pflegen, eine ursächliche Verbindung, welche der Vermuthung ad *d.* ebenfalls das Wort reden würde.

h) Mehrere Thatsachen sprechen dafür, dafs auch die gelinderen Fälle der asiatischen Cholera im Wege der Ansteckung die schwersten, tödtlichsten Erkrankungen hervorrufen können.

Einige Aerzte, welche früher, zum grofsen Nachtheil der Bevölkerung, das Cholera-Contagium geläugnet haben, versuchen jetzt, durch die Gewalt der Thatsachen, welche das Gegentheil erweisen, gedrängt, eine Annäherung der entgegenstehenden Ansichten durch spitzfindige Theorieen. Von praktischem Werth und im Einklange mit den Thatsachen ist indefs keine derselben befunden worden.

Die Cholera-Contagion kann — zufolge des sorgfältig angestellten Experiments — durch dieselben Sperr- und Desinfectionsmaafsregeln, welche sich bei der Pocken-Con-

Digitized by Google

tagion wirksam erwiesen haben, beschränkt und getilgt werden. Darüber, ob das Cholera-Contagium weniger oder mehr als das Pocken-Contagium in der Luft auflöslich sei, lassen sich entscheidende Beweismittel noch nicht beibringen; indefs läfst sich im Allgemeinen wohl annehmen, dafs in Folge der häufig vorkommenden Uebertretung der Sperrmaafsregel und der Unvollkommenheit des Desinfectionsprocesses, Propagationen des Contagii dem in der Luft aufgelösten Contagio beigemessen werden, die eigentlich auf Uebertragung von Individuen zu Individuen beruhen. Man kann daher vermuthen, dafs die Auflöslichkeit der Contagien in der Luft geringer sei, als gemeinhin angenommen wird.

19) Die asiatische Cholera hat in Schlesien im Jahre 1832 eine weit gröfsere Verbreitung erlangt, als im Jahre 1831, was befremden mufs, da im Jahre 1832 der Verwaltung eine reichere Erfahrung zur Seite stand, und hinsichtlich der gröfseren Weltereignisse in Schlesien mehr Ruhe eingetreten war.

Keine Rücksichten dürfen davon abhalten, hier, auf wissenschaftlichem Gebiete — nicht vor der Masse des Volks und in Zeitungen und Flugschriften, wie die Gegner so oft gethan haben — mit Unbefangenheit über die Ursachen jener verschiedenen Erfolge Nachforschungen anzustellen.

Folgende Umstände dürften hierbei in Erwägung zu nehmen sein.

1) Unterm 17. Juli d. J., wenige Tage nach dem Ausbruch der Cholera in der Stadt Breslau, erliefs die dasige Orts-Commission in No. 166. der Breslauer Zeitung folgende Bekanntmachung:

„Da mehrere der asiatischen Cholera verdächtige Erkrankungs- und Sterbefälle in hiesiger Stadt vorgekommen sind, so wird hierdurch auf den §. 5. der Allerhöchsten Instruction vom 31. Januar c. a. zur genauen Befolgung hingewiesen:

Digitized by Google

dafs alle Familienhäupter, Hauswirthe und Medicinalpersonen schuldig sind, von jedem in ihrer Familie, ihrem Hause und in ihrer Praxis vorkommenden, der Cholera verdächtigen, oder auch nur plötzlich eingetretenen Erkrankungs- oder Todesfalle, dem Polizei-Commissarius des Bezirks und der betreffenden Bezirks-Commission, ungesäumt schriftlich oder mündlich Anzeige zu machen, welche alsdann den Fall durch den Commissionsarzt näher untersuchen lassen wird.

Was die Behandlung der Cholerakranken, so fern sie in ihren Häusern gepflegt werden, anbelangt, so mufs die im §. 14. der genannten Instruction vorgeschriebene Absonderung des Patienten mit den zu seiner Wartung und Pflege erforderlichen Personen mit möglichster Sorgfalt und ohne Verzug in ähnlicher Art bewirkt werden, wie auch bei andern ansteckenden Krankheiten angeordnet ist, so, dafs keine Verbindung des Kranken mit den übrigen Hausbewohnern Statt finden kann, und vertrauen wir dem guten Sinne der Hauswirthe und Familienväter, dafs sie für die genaue Beobachtung dieser Vorschriften sorgen, und hierdurch andere, mit Kosten verbundene Controllen entbehrlich machen werden. Rücksichtlich des Reiseverkehrs u. s. w."

Breslau, den 17. Juli 1832.

Die Orts-Commission.

Aus dieser Bekanntmachung geht nun so viel hervor, dafs gleich beim ersten Ausbruch der Krankheit, zu welcher Zeit Isolirungsmaafsregeln am ersprieflichsten wirken können, die Orts-Commission selbst sich der Ausführung der Isolirungsmaafsregeln enthalten und dagegen die Vollziehung derselben den Familienvätern und Hauswirthen überlassen hat.

Die Ausführung der Sperrmaafsregel erfordert von Seiten derer, die damit beauftragt sind, die gröfste Ausdauer

Digitized by Google

und persönliche Hingebung für den heilsamen Zweck und in Folge dessen so ungewöhnliche Aufmerksamkeit und Anstrengungen, wie sie im Laufe des übrigen Polizeidienstes gar nicht weiter vorkommen. Die Familienhäupter und Hauswirthe, in deren Bereich die asiatische Cholera auftritt, sind aber in der Regel in einer Gemüthsverfassung, bei welcher die ruhige, consequente Ausführung einer Polizeimaafsregel, die nur bei der höchsten Correctheit der Ausführung das gehoffte Resultat gewähren kann, wohl nicht zu erwarten ist, um so weniger, wenn erwogen wird, welche Ansichten das Publikum, also auch in der Regel die Familienväter und Hauswirthe, über die Schutzmaafsregel hegen.

Die aus diesen Umständen sich ergebenden Bedenken werden dadurch, dafs an mehreren Orten des Regierungsbezirks Breslau die Sperrmaafsregel mit grofser Sorgfalt und vielem Erfolge von der Polizeibehörde ausgeführt worden, ja, dafs in der Stadt Breslau, woselbst übrigens von den zur Cholera disponirten Individuen der gröfsere Theil (1309) bereits im Jahre 1831 ergriffen worden war, im Jahre 1832 nur 407 Individuen von dieser Krankheit befallen sind, und dafs später daselbst die Isolirungsmaafsregeln mit mehr Nachdruck zur Ausführung gebracht seiu mögen, durchaus nicht beseitigt.

Im Regierungsbezirk Liegnitz ist fast in allen Städten, woselbst die Cholera ausbrach, auf das Verfahren der Orts-Commission in Breslau, welche mehrere Mitglieder der Königlichen Regierung zu Breslau auch zu ihren Mitgliedern zählte, exemplificirt und den mit der Ausführung der Isolirungsmaafsregel beauftragten Beamten dadurch der Dienst sehr erschwert worden. Ich enthalte mich jeder Behauptung darüber, welchen Einfluſs die erwähnte Bekanntmachung auf die Verbreitung der Cholera in Schlesien gehabt habe, die angeführten Thatsachen reichen aber völlig aus, um gegen den Satz:

„im Regierungsbezirk Breslau verbreitete sich die Cho-

Digitized by Google

lera im Jahre 1832 ungeachtet der sorgfältigsten Ausführung der Sperrmaafsregel auf 8370 Individuen, *ergo* ist dieselbe nicht absperrbar,"

mit Gründen protestiren zu können.

Von Seiten der Königl. Regierung zu Breslau und der höheren Provinzialbehörde ist übrigens der öffentlich ausgesprochenen Ansicht der Orts-Commission zu Breslau öffentlich nirgends widersprochen worden.

2) Im Jahre 1831 unterlag der Verkehr der Personen und der Transport der Waaren und sonstigen Gegenstände der sanitäts-polizeilichen Controlle, die z. B. im Regierungsbezirk Liegnitz möglichst sorgfältig durch Wächter, die an den Eingängen der Städte und Dörfer aufgestellt waren, geführt wurde und notorisch den Verkehr der Bettler und Vagabonden, so wie auch der ärmeren und im Schmutze lebenden Volksklassen, denen die Krankheit hauptsächlich folgt, theils sehr beschränkte, theils ganz beseitigte; ferner bestand im Jahre 1831 das Contumazverfahren; von allen diesen Vorsichtsmaafsregeln kam im Jahre 1832 keine zur Ausführung, mit der alleinigen Ausnahme der Bestimmung:

dafs aus dem inficirten Auslande gebrauchte Betten und Kleider, ferner Lumpen, endlich Personen, in Betreff deren der Beweis, dafs sie in den letzten 5 Tagen ihrer Reise sich an gesunden Orten aufgehalten, nicht geführt werden konnte, nicht eingelassen werden durften.

Im Regierungsbezirk Liegnitz ist aber auch die Verbreitung der Krankheit hauptsächlich durch das inficirte Inland, weniger durch das inficirte Ausland bewirkt, wie sich ad IV. 12. auf das Bestimmteste ergeben hat.

Bei unbefangener Erwägung der ad 1. und 2. angeführten Thatsachen wird man der Ansicht beitreten müssen, dafs die gröfsere Verbreitung der asiatischen Cholera in Schlesien im Jahre 1832 als im Jahre 1831, eine Folge der Relaxation der Schutzmaafsregeln und ein neuer Beweis für die Verbreitung der asiatischen Cholera durch den

Digitized by Google

Verkehr und die Wirksamkeit der Sperr- und Desinfectionsmaafsregel gegen die Verbreitung dieser Seuche, sei.

Man kann übrigens die gröfsere Verbreitung der Cholera im Jahre 1832 in Schlesien dem allgemeinen Krankheitscharakter nicht beimessen, ohne den Thatsachen Gewalt anzuthun. Bei der Beurtheilung der inneren Verwandtschaft der Krankheiten mufs nicht allein auf die Aehnlichkeit der zunächst in die Sinne fallenden Erscheinungen, sondern auch auf die Beziehung derselben zum Lebensprincip und auf dessen Gefährdung durch die betreffenden Krankheiten geschen werden. Die aus dem *genius epidemicus* entwickelten gastrisch-rheumatischen Affectionen waren höchst gutartig und verliefen immer höchst günstig im angränzenden Königreich Sachsen und in den Kreisen des Regierungsbezirks Liegnitz, welche von der Cholera frei blieben, als: Görlitz, Hoyerswerda, Rothenburg, Lauban, Sagan, Grünberg, Sprottau, Freistadt, ferner in den Gegenden der inficirten Kreise, welche aufser Verbindung mit inficirten Orten blieben. Selten war der allgemeine Krankheitscharakter günstiger als im Jahre 1832, während in Orten, welche im Bereich der Contagion lagen, die Kranken *quasi spiritu lethali afflati* dahin sanken und der Charakter der Krankheit eine Bösartigkeit äufserte, die kein Arzt früher geahndet hatte. Diese völligen Gegensätze können nicht wohl aus einer und derselben wirkenden Ursache abgeleitet werden.

20) Der Einflufs, welchen die Sperr- und Desinfectionsmaafsregeln auf das Lethalitätsverhältnifs ausüben, gehört zu den gewichtigsten Beweisen für die Verbreitung der asiatischen Cholera auf dem Wege der Contagion. Wo der Cholera ohne Dazwischenkunft von Sperr- und Desinfectionsmaafsregeln freier Lauf gelassen wird, ergreift sie die Bevölkerung in Masse, und von den Erkrankten genesen anscheinend etwa die Hälfte oder mehr, wo dagegen jene Maafsregeln mit Sicherheit zur Ausführung gelangen, wird die Bevölkerung niemals in Masse ergriffen, die Krank-

Digitized by Google

heit bleibt auf einzelne wenige Individuen beschränkt, und bei diesen wenigen Individuen stellt sich das Lethalitätsverhältnifs viel ungünstiger dar. Zwischen diesen Extremen der Verwaltung liegen die Modificationen, sowohl der Verwaltung als der Resultate der Schutzmaafsregel.

In den Kreisen Löwenberg, Bunzlau, Glogau, Lüben wurde die Zahl der Cholerakranken zusammen auf 16 Individuen, welche in 9 Dorfschaften vorkamen, beschränkt; diese starben alle. Im Kreise Glatz, Regierungsbezirk Breslau, erkrankten 3193, von denen 1158 starben, 2035 genasen. Es kann vernünftigerweise wohl Niemand einfallen, den Kreisen Löwenberg, Bunzlau, Glogau, Lüben, in welchen alle Cholerakranken starben, unter gleichen Bedingungen ein so günstiges Lethalitätsverhältnifs zu wünschen, als im Kreise Glatz bei 3193 Kranken eingetreten ist, und nach welchem günstigen Verhältnifs in jenen 4 Kreisen statt 16 Individuen 4632 gestorben sein würden. Uebrigens werden sich auch im Kreise Glatz Orte genug finden, in welchen die ersten Cholerafälle tödtlich abliefen.

Dessenungeachtet ist — mit gänzlicher Verkennung des ursächlichen Zusammenhanges — denn bösen Willen wollen wir nicht vermuthen, so lange derselbe nicht erwiesen ist — von Nichtärzten und sogar auch von Aerzten behauptet worden, dafs die Sperrmaafsregel den Erfolg der ärztlichen Hülfe hemme. Auch da, wo gar keine Sperrmaafsregeln angewandt wurden, starben die zuerst Erkrankten fast ohne Ausnahme, man sehe nur die Listen der Cholerakranken grofser Städte, in welchen alle Isolirungsmaafsregeln unterblieben, nach, um sich zu überzeugen, dafs die Zahl der Todten oft schon über 60 gestiegen war, ehe ein Genesungsfall nachgewiesen werden konnte.

Nur unter Verkennung des wahren ursächlichen Zusammenhanges, der Gemüthsverfassung der Cholerakranken, die für Eindrücke, wie sie die Isolirungsmaafsregel etwa hervorrufen könnte, gar keine Empfänglichkeit haben, und der Beziehung der Cholera zum Lebensprincip, kann daher

Digitized by Google

behauptet werden, dafs die mit Umsicht ausgeführten Isolirungsmaafsregeln dem Genesungsprocefs hindernd entgegentreten.

Vollständige Sperrmaafsregeln können nur da ausgeführt werden, wo die Behörde gleichzeitig pflichtmäfsige Sorge für die allgemeine und ärztliche Pflege der Kranken trägt, und aus diesem Grunde halte ich die Sperrmaafsregel auch für den Kranken für eine grofse Wohlthat. Uebrigens kann das günstige Lethalitätsverhältnifs da, wo die Sperrmaafsregel gar nicht oder nur *pro forma* zur Ausführung gekommen ist, auch in anderer als der vorangedeuteten Beziehung zum Theil auf einem falschen Schein beruhen, indem da, wo die Isolirungsmaafsregel wirklich und mit Nachdruck ausgeführt wird, sehr streng zwischen Cholera und Nicht-Cholera unterschieden werden mufs, und in die Liste der Cholerakranken nur solche Individuen aufgenommen werden dürfen, die unbezweifelt an der asiatischen Cholera leiden, in welcher Beziehung da leichter verfahren werden kann, wo die Diagnose gar keinen oder keinen erheblichen Einfluſs auf die Polizeiverwaltung ausübt.

21) Sobald Krankheit in einer Familie einreifst, so leidet der Erwerbsbetrieb derselben, und eben so geht es im Grofsen dem Volke bei Volkskrankheiten, zumal wenn diese im hohen Grade tödtlich sind und durch Neuheit die Phantasie der Masse in Thätigkeit setzen.

In Paris, in Aegypten gerieth der Verkehr gänzlich ins Stocken, blofs durch die Cholera, ohne alle Concurrenz der Polizeiverwaltung, die sich dort aller Einschreitungen in Beziehung auf die Cholera enthielt. Als in diesem Jahre die Cholera hier in Liegnitz ausbrach, trat sogleich eine bedeutende Verminderung des Verkehrs ein, während doch die Verwaltung auf denselben nicht im mindesten hemmend einwirkte, sondern sich blofs auf die Isolirung der Krankenzimmer beschränkte, der öffentliche Verkehr völlig freigegeben war und gar keiner Controlle unterlag. Die Masse läugnete die Contagion mit Worten, der That nach

Digitized by Google

vermied sie aber die Ansteckungsgelegenheit und bewährte so den vieljährigen Ruf der Inconsequenz.

Zur gründlichen Beseitigung der nachtheiligen Wirkungen verheerender ansteckender Krankheiten auf den Verkehr gereichen daher nur diejenigen Mittel, welche die Contagion abzuhalten und zu tilgen vermögen. Im Regierungsbezirk Liegnitz ist es durch Anwendung der Schutzmaafsregel gelungen, die Cholera im Jahre 1832 auf 1195 Individuen und auf einen Zeitraum von einigen Monaten zu beschränken, während im angränzenden Königreich Böhmen die tödtliche Seuche, bei freiem Walten der Ansteckungsgelegenheit, schon in das zweite Jahr unausgesetzt herrscht, über 60,000 Menschen ergriffen hat und den Verkehr weit mehr hemmt, als bei uns. In Böhmen kann freilich die Klage, dafs die Schutzmaafsregel den Verkehr gehemmt habe, nicht erhoben werden, weil solche Maafsregeln dort nicht bestanden haben, allein ohne Zweifel würden dergleichen Klagen auch dort wie bei uns laut geworden sein, wenn dort in Folge der Schutzmaafsregel statt 60,000 etwa nur 6000 Einwohner von der Seuche ergriffen worden wären, und in Folge dessen der Verkehr viel weniger, als wirklich der Fall gewesen ist, gelitten hätte. Es könnte wohl sein, dafs die über ihren wahren Vortheil in dieser Angelegenheit unaufgeklärte Masse des Volks auch bei uns die Unterlassung aller Schutzmaafsregeln anfangs wohlgefällig aufnähme, selbst an Orten, wo die letzteren bereits die günstigsten Erfolge mit sich geführt haben; allein nicht nach dem Wahne, sondern nach dem Wohle des Volks mufs die Verwaltung ihre Schritte abmessen. Die Geschichte giebt davon unzweideutige Kunde, dafs bei allen neuen wichtigen Erscheinungen, Ansichten und Maafsregeln die Masse der Menschen mit ihrer Ansicht zur Sache anfangs fast nie auf dem rechten Punkte war, und dafs es der Zeit und eines langen Kampfes bedurfte, um in solchen Fällen der Wahrheit Bahn zu brechen. Wie wohlthätig und allgemein ist der Gebrauch der Kartoffel,

Digitized by Google

die man noch im vorigen Jahrhundert mit den ärgsten Vorurtheilen betrachtete und zu Vergiftungen geeignet wähnte! Ja, man kann jenes Zeugnifs der Geschichte als ein Auskunftsmittel benutzen und demgemäfs bei neuen wichtigen, die Masse des Volks berührenden Ereignissen mit einiger Sicherheit annehmen, dafs die Ansicht, welche die Masse der Menschen von vorn herein davon hegt, nicht die richtige sei.

Der Zustand leidenschaftlicher Aufregung ist weder bei dem Individuo, noch bei der Masse zur Erforschung der Wahrheit geeignet, in solchen Zustand versetzt sich die Masse der Menschen aber allezeit, wenn neue, ungewöhnliche Ereignisse sie berühren. Wissenschaft und Verwaltung müssen sich aber von solchem Zustande frei erhalten, dagegen ruhige Heiterkeit bewahren, welche die Geister befruchtet.

Die sittlichen Bande, welche die Bevölkerung und Verwaltung umschlingen, würden auf das tiefste verletzt werden, wenn die letztere gegen die eigene bessere Ueberzeugung die tödtliche Krankheit frei walten lassen wollte, während sie im Besitz der Mittel ist, welche die Seuche zu hemmen und zu tilgen vermögen, ohne ein anderes Interesse zu gefährden.

Dafs die Absonderung des Cholerakranken und seiner Pfleger vom Verkehr den Wohlstand, das Gewerbe zu Grunde richte oder auch nur gefährde, kann vernünftigerweise nicht behauptet werden. Wäre das letztere aber auch wirklich der Fall, so würden diejenigen, welche begehren,

dafs ihres Gewerbes halber das Leben ihrer Mitmenschen gefährdet werde,

so wie die Verwaltung, welche ein solches Begehren als wohl begründet anerkennen und dem gemäfs verfahren wollte, für gleich tadelnswerth erachtet werden müssen.

Es steigen und fallen die verschiedenen menschlichen Interessen nach den vorwaltenden Grundsätzen und Ansichten und dem Entwickelungsgange der höheren Gesit-

Digitized by Google

tung; der Sittlichkeit sollten aber alle Interessen und so auch das Interesse des Gewerbes und des Verkehrs, so wie die öffentliche Meinung untergeordnet bleiben. Hiernach würde der Vorwurf, dafs die Isolirung der Cholerakranken auf Unkosten des Gewerbes vorgenommen worden sei, weder als gerechtfertigt, noch überhaupt als factisch begründet angesehen werden können.

22) Man hat die Behauptung aufgestellt, dafs die asiatische Cholera in einzelnen Gegenden auch nach ihrem scheinbaren Erlöschen unter milderen Formen fortbestehe und dort gleichsam einen stationairen Charakter annehme, und auf Veranlassung dieses Satzes die Schutzmaafsregeln auch da aufgehoben, wo dieselben sich bisher vollständig bewährt hatten.

Die im Regierungsbezirk Liegnitz gemachten Wahrnehmungen bestätigen jenen Satz nicht. Die hier vorgekommenen Fälle von gehörig constatirter asiatischer Cholera waren von der Art, dafs ihnen die Bezeichnung einer milden Form durchaus nicht beigelegt werden kann. Die Fälle von asiatischer Cholera trugen hier, bei sehr seltenen Ausnahmen, den Charakter der hohen Bösartigkeit, und da, wo es gelungen war, durch Beseitigung der Ansteckungsgelegenheit diese höchst bösartige Krankheit zu unterdrükken, traten später keine Formen hervor, an welchen zugleich die wesentlichen Merkmale der asiatischen Cholera und eine milde Form nachzuweisen gewesen wäre. Modification des Verlaufs nach Verschiedenheit der Individualität des Kranken, des Standes der Seuche u. s. w. finden bei allen seuchenhaften Krankheiten und auch bei der asiatischen Cholera, am wenigsten aber bei dieser, Statt, wenn man auf die Hauptsache, auf ihre Beziehung zum Lebensprincip Rücksicht nimmt. Jene Modificationen können aber keine gegründete Veranlassung zur Relaxation des Schutzverfahrens abgeben, weil auch die scheinbar leichten Formen im Wege der Ansteckung die tödtlichsten Fälle erzeugen können.

Ue-

Digitized by Google

Uebrigens mufs die Cholera da stationair werden, wo alle auf Vernichtung des Cholera-Contagii abzweckenden Maafsregeln unterbleiben.

23) Keine Krankheit hat so gründliche und allgemeine Nachforschungen über die Art ihrer Verbreitung veranlafst, als die asiatische Cholera. Zu einer Zeit, wo es Mode geworden ist, alles in Frage und Zweifel zu stellen, kann nicht erwartet werden, dafs in einer die Masse der Menschen berührenden Angelegenheit Eine Ansicht der Sache, gleichviel mit welchen Beweismitteln dieselbe unterstützt sein möge, als die richtige allgemein werde anerkannt werden; aber die Resultate der Ansicht, dafs die asiatische Cholera sich durch Ansteckung fortpflanze, welche Sperr- und Desinfectionsmaafsregeln, wie solche sich bei den Pokken als nützlich erwiesen haben, verhüten können, sind so höchst günstig, die Resultate der entgegengesetzten Ansicht aber so ungünstig, ferner: die wissenschaftlichen Gründe, welche für die erstgedachte Ansicht beigebracht worden sind, von solchem Gewicht, dafs nunmehr wohl mit Recht im Namen der Wissenschaft und Humanität der Anspruch an die Verwaltung und das Publikum gemacht werden kann:

sich in dem Zwecke zu vereinigen, durch Verhütung der Ansteckungsgelegenheit das exotische, tödtliche Uebel zu beseitigen und die zu diesem Ziele führenden einfachen, kein anderes Interesse gefährdenden Maafsregeln mit Ernst und Correctheit ins Werk zu richten.

Zu den wichtigsten Eigenthümlichkeiten der neueren Zeit gehört die aufserordentliche Erleichterung, Beschleunigung und Vervielfältigung des Verkehrs, mittelst dessen leibliche und geistige Contagionen auf eine Gefahr drohende Weise sich verbreiten. Höchst wichtig ist in ersterer Beziehung die Annäherung der Türkei an die Cultur und den Verkehr von Europa, so wie das Wiederaufleben des griechischen Staates, — Umstände, die für die Zukunft einen lebhafteren Verkehr zwischen dem Osten und We-

Digitized by Google

sten von Europa gewärtigen lassen. Diese Verhältnisse könnten leicht zur Verschleppung der orientalischen Pest in den Westen von Europa Anlafs geben, welche Krankheit alsdann ohne Zweifel eben so wenig als die asiatische Cholera in Schranken zu halten wäre, wenn die zu ihrer Abwehr oder Unterdrückung angeordneten Maafsregeln eben so unvollständig als die in Betreff der asiatischen Cholera angeordneten Schutzmaafsregeln zur Ausführung gelangen sollten.

Die aufserordentliche Erleichterung, Zunahme und Verbreitung des Verkehrs in neuerer Zeit, also der Wege, auf welchen Ansteckungsstoffe verbreitet werden, machen es zum dringenden Bedürfnisse dieser Zeit:

dafs richtige Ansichten über die einzigen wirksamen Mittel, jene Stoffe zu beschränken und zu tilgen, möglichst allgemein verbreitet, die Verwirrung der Begriffe und der Wahn, welche hinsichtlich jener Mittel herrschen, beseitigt und der Egoismus, welcher das Leben der Bürger und die Interessen der höheren Gesittung dem Handelsinteresse unterordnen will, gezügelt werde.

Ohne Zweifel können zu diesem Ziele hauptsächlich die Aerzte mitwirken. Ich habe es nie erlebt, dafs einer meiner Kranken oder deren Angehörige sich widersetzt, oder auch nur darüber sich beklagt hätten, wenn ich bei denselben wegen der ansteckenden Natur ihrer Krankheit ein Sperrverfahren einleiten mufste, allein ich habe mir dabei jeder Zeit zur Regel gemacht, denselben über das Sachverhältnifs und den auf das Gemeinwohl gerichteten Zweck der Maafsregel die mögliche Aufklärung zu verschaffen, die ärztliche Sorgfalt für den Kranken in solchen Fällen zu verdoppeln, und die Sperrmaafsregel zwar vollkommen sicher zu stellen, dabei aber nie die Rücksichten der Humanität zu verletzen, was beides sehr wohl vereinigt werden kann.

Auf der andern Seite aber mufs ich bekennen, dafs in den wenigen Fällen, wo ich bei Ausübung meines Amtes

Digitized by Google

Hindernisse in Ausführung der Sperrmaafsregel vorfand, diese fast immer nur von Aerzten herbeigeführt waren, welche die Schutzmaafsregel für unnütz oder gar für nachtheilig erklärt hatten.

Demnach bin ich genöthigt, anzunehmen, dafs hauptsächlich die Mitwirkung der Aerzte erforderlich ist, um dem Publikum die nöthige Aufklärung über das Sachverhältnifs und seinen wahren Vortheil in der Sache, so wie der Schutzmaafsregel Eingang und Folge zu verschaffen. Die Thätigkeit der Aerzte ist fast nur dem Gemeinwohl, dem sie mehr als irgend ein anderer Stand Opfer zu bringen so berufen als in der Regel auch bereit sind, zugewandt, es bedarf bei denselben nicht der besonderen Aufforderung zur Beförderung eines gemeinnützlichen Zweckes, und von dieser Seite dürften sie der Schutzmaafsregel so leicht nicht hindernd in den Weg treten, allein Einige halten diese Maafsregel für unnütz oder gar schädlich und widerstreben derselben als einer gemeinschädlichen oder mindestens unnützen. Die öffentlichen Verhandlungen über die Verbreitungsweise der Cholera enthalten so starke Beweise für die Zweckmäfsigkeit der Schutzmaafsregel, dafs zuverlässig die vorurtheilsfreie Erwägung derselben ausreicht, dieselbe anzuerkennen. Ihre bisherige Ansicht möge die Gegner nicht abhalten, eine solche Erwägung Statt finden zu lassen, denn in allen neuen wichtigen Angelegenheiten fördert die Naturanlage des Menschen unvermeidlich die Gegensätze in den Ansichten zu Tage, und diejenigen, welche am frühesten zur richtigen Ansicht gelangten, verdanken dies hauptsächlich nur der Stellung, von welcher aus sie ihre Ansicht gewannen.

Der Arzt, welcher vor dem Erscheinen der Cholera nicht Gelegenheit hatte, das eigenthümliche Verhalten der Contagionen, die verschiedenen Reactionen der Sperr- und Desinfectionsmaafsregeln auf dieselben nach Maafsgabe der verschiedenen Tüchtigkeitsgrade der Ausführung und der Hindernisse, mit welchen die Maafsregel zu kämpfen hat,

Digitized by Google

kennen zu lernen, und dem auch die Gelegenheit abging, den Gang der Cholera im Grofsen und Ganzen, die Mangelhaftigkeit und die verschiedenen Tüchtigkeitsgrade der Ausführung, so wie die verschiedenen Erfolge der Schutzmaafsregel, je nachdem dieselbe vollständig oder unvollständig zur Ausführung gelangte, zu beobachten, der die Cholera nicht auf dem platten Lande oder in kleinen Städten, sondern nur in gröfseren oder grofsen Städten auftreten sah, und zwar gleichzeitig mit den Reflexen einer gastrisch-nervösen Krankheits-Constitution, der die Cholera unaufhaltsam um sich greifen sah, während ihm versichert wurde, dafs alles geschehen sei, um die Ansteckungsgelegenheit sicher zu beseitigen, einem solchen Arzte kann nicht verargt werden, wenn er von seinem Standpunkte aus sich gegen die Ansicht, dafs die asiatische Cholera sich durch Ansteckung verbreite, erklärt. Immittelst ist aber ein wissenschaftlicher, jedem Arzte zugänglicher Standpunkt eröffnet, der einem jeden Unbefangenen es möglich macht, seine Ansicht zu berichtigen und von diesem Standpunkte aus diese wichtige Sache gewissenhaft in Betracht zu ziehen, ist ohne Zweifel jeder Arzt von Seiten der Humanität und durch seine Pflicht berufen.

Man würde die Wahrheit verläugnen, wenn man in Abrede stellen wollte, dafs in einigen, doch seltenen Fällen, der ärztliche Widerspruch gegen die Schutzmaafsregel von andern Rücksichten, als den eben genannten, bestimmt worden sei. Solche Fälle werden indefs, wie ihre Urheber, billig der Vergessenheit übergeben, und an den Schlufs dieses Berichtes angelangt, kann ich es mir andererseits nicht versagen, denjenigen meiner Hrn. Collegen, welche beim Ausbruch der Cholera im Regierungsbezirk Liegnitz zur Ausführung der Schutzmaafsregel zunächst berufen waren, meine aufrichtige Hochachtung zu bezeugen, indem dieselben mit höchster Pflichttreue und persönlicher Hingebung das Gesetz mit Humanität, Umsicht und dem besten Erfolge für das Gemeinwohl in Ausführung brachten, und zwar zu ei-

Digitized by Google

ner Zeit, wo ein solches Verfahren — gegenüber dem herrschenden Wahne — dem ausführenden Beamten ungewöhnliche Widerwärtigkeiten und selbst Nachtheile zuzog, und das beliebte Nichtsthun den Beifall und die Gunst des grofsen Haufens unfehlbar zur Folge hatte.

Jede, dem menschlichen Erkenntnifsvermögen neue, wichtige Angelegenheit ruft auch unfehlbar widerstreitende Ansichten hervor, und es bedarf in solchen Fällen die Wahrheit jederzeit der Ausdauer und der Treue ihrer Vertreter, um in ihren wohlthätigen Folgen sich über die Masse der Menschen verbreiten zu können.

Denen, welche in solcher Art kräftig und zu einer Zeit gewirkt, wo ihr eifriges Bestreben um die Vollziehung des Gesetzes und das Wohl ihrer Mitbürger von vielen Seiten der Mifsdeutung unterlag, möge ihr eigenes Bewufstsein stets das wohlthuende Zeugnifs treu und mit Aufopferung erfüllter Pflicht geben.

Digitized by Google

XIII.

Historisch-statistische Notizen, betreffend die zweite Berliner Cholera-Epidemie im Jahre 1832,

von

Dr. W. Eck.

Im Spätsommer des v. J. fertigte ich eine, den Wiederausbruch der Cholera in Berlin betreffende, aus zuverlässigen Quellen geschöpfte Zusammenstellung, welche im 3ten Hefte des 2ten Bandes dieses Archivs S. 399 — 405. unter der Ueberschrift: „Die Cholera vor dem Hamburger Thore Berlins in den Monaten August und September 1832.“ abgedruckt worden ist. Nachstehende Mittheilung über die ferneren hiesigen Verhältnisse der Krankheit im genannten Jahre dürfte nun für die Leser d. A. nicht ohne Interesse und besonders bei einem vergleichenden Rückblick auf die Verhältnisse der ersten Epidemie manche über die Cholera, ihre Entstehung, Verbreitung etc. gehegte Ansicht zu unterstützen oder zu widerlegen geeignet sein.

Nach der Eingangs erwähnten Zusammenstellung hatten sich im Jahre 1832 in der Vierteljahrsfrist vom 18. Juni bis zum 16. September hier überhaupt 22 Cholerafälle und zwar 18 davon in Einer (der Garten-) Strafse und von diesen 18 wiederum 16 in den, Einen gemeinschaftlichen

Digitized by Google

Hof begränzenden sogenannten Familienhäusern vor dem Hamburger Thore ereignet, so dafs bis dahin allerdings mehr von einer Cholera bei, als in Berlin die Rede sein konnte. In den nächsten 14 Tagen (vom 16. bis zum 29. September) ereigneten sich überhaupt 10 Erkrankungsfälle. Von diesen betrafen 2 wieder Individuen in der Gartenstrafse und zwar: die Frau eines 2 Tage zuvor aus der Cholera-Heilanstalt entlassenen Boten und einen Zimmergesellen, der in dem, den Familienhäusern schräg gegenüber gelegenen (schon in jenem Aufsatze sub 22. erwähnten) Hause No. 10. wohnte; die übrigen 8 Fälle aber kamen fast insgesammt an einzelnen Punkten der Stadt selbst und zwar gröfstentheils in der unteren Volksklasse, bei Dienst- und Arbeitsleuten etc. vor. So erkrankte ein Dienstmädchen in der Spittelmarktstrafse, nachdem, eingezogenen Erkundigungen zufolge, auch schon in dem Hause daneben einige Tage zuvor ein Individuum am „Brechdurchfall" gelitten hatte, wenige Tage darauf ein Tischlergeselle in der alten Leipzigerstrafse, der die Tage zuvor in einem Hause am Spittelmarkt gearbeitet hatte, dann: ein Kanonier von der Garde-Artillerie, von welchem Truppentheil auch schon zuvor (s. den vorläufigen Bericht sub 10. u. 15.) zwei Individuen an der Cholera gestorben waren, ferner: ein vagabundirender sog. Arbeitsmann, ein Dienstmädchen in der Fischerstrafse u. s. w. *). Vom Militair ward auch noch ein zu dem, im Lager bei Charlottenburg gestandenen 7ten Kürassier-Regimente (4ten Armee-Corps) gehöriger, aber vom Regimente zurückgebliebener Kürassier von der Cholera ergriffen, zuvörderst nach dem für Kranke des 3ten Armee-Corps errichteten Cantonnements-Lazareth im Invalidenhause transportirt und,

*) Ueber diesen „Ausbruch der zweiten Cholera-Epidemie in Berlin" enthält eine Mittheilung des Hrn. Med. Raths Dr. Casper (im Novemberheft von Hufeland's Journal der prakt. Heilk. 1832. S. 107 — 125.) interessante Specialia.

Digitized by Google

so wie man hier sein Uebel erkannte, in dem damals leerstehenden benachbarten Pockenhause untergebracht, woselbst er bald darauf starb.

So war denn an einer Verbreitung des, eine so geraume Zeit hindurch in einer und derselben Gegend vor dem Thore fixirten Choleraerzeugenden Agens nach der Stadt selbst nicht mehr zu zweifeln und man durfte nunmehr mit Zuversicht einer steigenden Zahl von Erkrankungsfällen schon in den nächsten Tagen entgegensehen. Diese Erwartung bestätigte sich auch. Nachdem bis zum 29. September an einem Tage sich in der Regel nur 1 oder 2 Fälle (mitunter auch wohl gar keiner) ereignet hatten, traten nun 3, 4, ja bald 6, 8, 10 und mehr ein und es mufste in der ersten Woche des Octobers zur Vermeidung eines weiten Transports auch schon die Wiedereröffnung der in dem entgegengesetzten Theile der Stadt gelegenen früheren Cholera-Heilanstalt No. 4. veranlafst werden.

Dafs sich, nachdem der Krankheit nun einmal eine Stadt, wie Berlin, wieder zugänglich geworden, an eine weitere Verfolgung des Fadens in Bezug auf die einzelnen Erkrankungsfälle in den verschiedenen Stadtrevieren nicht füglich denken liefs, ist sehr begreiflich. Dessenungeachtet stellte sich derselbe einem unbefangenen Auge gar oft von selbst, sowohl in den ersten Tagen der weiteren Ausbreitung der Krankheit in der Stadt, als auch später, sehr deutlich zur Wahrnehmung dar. So lag gleich unter den nächstfolgenden Erkrankungsfällen bei den sub No. 36, 40, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50 u. s. w. verzeichneten der Zusammenhang mit anderen, in dem nämlichen Hause oder in der nämlichen Familie kurz zuvor Statt gehabten Erkrankungen klar zu Tage, und dasselbe Verhältnifs kehrte auch im Verfolg der Epidemie nur zu oft wieder. Wie in der vorjährigen Epidemie, so gab es auch in der diesjährigen Häuser und Familien, in denen sich die Krankheit eine Zeitlang vollständig angesiedelt hat, und war dieser Zeitraum in der Regel gleich nur von verhält-

Digitized by Google

nifsmäfsig sehr kurzer Dauer, so war er für die Betroffenen doch oft nur zu bedeutend. Schon in jenem vorläufigen Berichte haben wir mehrere Fälle erwähnt, wo 3 — 4 Glieder aus Einer Familie von der Krankheit ergriffen und resp. dahingerafft worden waren, und im Verfolg ereigneten sich dergleichen Fälle von Erkrankungen mehrerer, ja bis 5 Glieder Einer Familie zum Oefteren und zuweilen in einem das Mitgefühl auf das Höchste in Anspruch nehmenden Grade, wie z. B. in der Familie T., aus welcher in dem Zeitraume von 8 Tagen successiv 6 Glieder, der Mann, die Frau, drei Kinder und der Bruder der Frau als an der Cholera erkrankt und gestorben angemeldet worden sind. Dergleichen wiederholte Erkrankungen fanden zuweilen in Häusern Statt, deren ganze Nachbarschaft sich vor der Cholera intact erhalten hatte, aber bei dem zuerst erkrankten Individuum war der aufserhalb des Hauses vorausgegangene Contact mit dem Choleraerzeugenden Agens dann immer entweder wirklich erwiesen, oder wenigstens, den Umständen nach, höchst wahrscheinlich. Besonders auffallend war in dieser Beziehung die successive Erkrankung von 5 Gliedern Einer Familie in einem Hause der Poststrafse, zu einer Zeit (medio December), wo aufser dem Arbeits- und dem Charité-Krankenhause fast gar keine Cholerafälle in der Stadt mehr vorkamen; der Mann (ein Schirrmeister), die Frau und drei Töchter erkrankten an der Cholera, und es erlagen derselben das Ehepaar und die älteste Tochter, welche letztere die zuerst Erkrankte in der Familie war und — etwa acht Tage zuvor mit einer an der nämlichen Krankheit leidenden Freundin verkehrt haben soll. So blieb denn auch im Militair unter den Truppentheilen, welche zufälligerweise mit dem Choleragifte am frühsten in Gemeinschaft gekommen waren, nämlich in der Artillerie (s. in dem vorläufigen Bericht die sub 10. u. 15. erwähnten Fälle) und in dem vorerwähnten Cantonnements-Lazareth im Invalidenhause die Krankheit vorzugsweise heimisch

Digitized by Google

(es befinden sich nämlich unter den 33 überhaupt erkrankten activen Militairs 8 Mann von der Artillerie und 16 damals im Cantonnements-Lazareth untergebracht gewesene Militairkranke, während die übrigen 9 sieben verschiedenen anderen Truppentheilen angehören); mehrere Regimenter, wie z. B. das Garde-Kürassier-, Garde-Dragoner- und Garde- (Landwehr-) Ulanen-Regiment haben sich dagegen ganz intact erhalten.

Am anschaulichsten dürfte jenes Verhältnifs der Wiedererkrankungen in den nämlichen Häusern aus folgender Uebersicht hervorgehen. Es ereigneten sich:

2	Cholerafälle	in	54	Häusern	= 108
3	—	-	10	—	= 30
4	—	-	11	—	= 44
5	—	-	7	—	= 35
6	—	-	3	—	= 18
11	—	-	1	(Gartenstrafse 94.)	= 11
18	—	-	1	(Gartenstrafse 92.)	= 18
20	—	-	1	(Cantonnements-Lazareth im Invalidenhause)	= 20
21	—	-	1	(Arbeitshaus)	= 21
54	—	-	1	(Charité)	= 54
	mithin	in	90	Häusern	359 Fälle,

während nur 254 Fälle isolirt und ohne dafs in dem nämlichen Hause ein Wiedererkrankungsfall erfolgt wäre, vorgekommen sind.

In Bezug auf die Zeit, innerhalb welcher in dem nämlichen Hause Wiedererkrankungen zu geschehen pflegten, hat sich auch in der zweiten Epidemie im Allgemeinen das Verhältnifs bewährt, auf welches Hr. Major Blesson a. m. O., namentlich in den Nummern 5, 31 u. 33. der Berliner Cholera-Zeitung vom Jahre 1831, auf den Grund mühsamer und verdienstlicher Zusammenstellungen, aufmerksam gemacht hat. Nachdem nämlich die Cholera 1832 in einem Hause erschienen war, haben sich

Digitized by Google

darin Wiedererkrankungen (1 oder mehrere) binnen acht Tagen *) ereignet:

nach	1	Tag	in	75	Fällen
-	2	Tagen	-	30	-
-	3	-	-	18	-
-	4	-	-	15	-
-	5	-	-	11	-
-	6	-	-	9	-
-	7	-	-	3	-
-	8	-	-	3	-

ein Verhältnifs, welches zu einer Grundlage bei Anordnung von Sicherheitsmaafsregeln sehr wohl geeignet und auch vielfältig dazu benutzt worden ist.

Ueberhaupt ist die Cholera, was ihre räumliche Ausbreitung betrifft, im Jahre 18$\frac{3}{3}$ hier in Berlin, welches etwa in 282 Straſsen 9000 Häuser enthält, vorgekommen in 132 Straſsen und 318 Häusern, aufserdem in 23 Fällen auf Kähnen und in 3 bei obdachlosen Individuen, so dafs demnach 150 Straſsen und 8682 Häuser ganz verschont geblieben sind. Sie ist übrigens in dem genannten Jahre theils in den nämlichen Häusern, welche sie im Jahre zuvor inne gehabt, theils in ganz anderen und in den nämlichen unter ganz anderen Verhältnissen in Bezug auf Zeit und Frequenz des Auftretens erschienen. Ein diesfälliger Vergleich zwischen der ersten und zweiten Epidemie gewährt mehr als Einen Anknüpfungspunkt zu interessanten Schlufsfolgerungen, besonders in Bezug auf die beliebte Ansicht, wonach gewissen Localverhältnissen, als: der Armuth, Raumüberfüllung, Feuchtigkeit der Wohnung u. dgl. m. ein entscheidender Einfluſs auf die „spontane," „primitive" Erzeugung der Cholera gebühren soll. Wir beschränken

*) Bei den Wiedererkrankungen, die auch noch über diesen Zeitraum hinaus in einzelnen Häusern vorgekommen sind, ist der Zusammenhang mit dem vorangegangenen Falle zu problematisch, als dafs sie eine wesentliche Beachtung verdienten.

Digitized by Google

uns, zu jenem Vergleich aus den uns vorliegenden Materialien beispielsweise folgende Data zu liefern:

1) Das Arbeitshaus lieferte im Jahre 1831 zur Summe der ersten 600 Kranken allein, und zwar schon binnen den ersten 3 Wochen: 43, davon die ersten schon am vierten Tage der Epidemie. — Im Jahre 1832 ereigneten sich von der gleichen, überhaupt auf 7 Monate vertheilten Zahl von 600 Cholerafällen in dem nämlichen Hause nur 21 und von diesen der 1ste erst am 10. December, also erst nach einem halben Jahre, dann aber alle übrigen 20 im Verlauf von noch nicht 4 Wochen!

2) In der angränzenden Armen-Beschäftigungsanstalt kamen zur Zeit der ersten Epidemie von 600 Fällen in den ersten 3 Wochen 22, davon die ersten am 9ten Tage, während der zweiten Epidemie aber von 600 Fällen nur 2 vereinzelt (am 30. September und 20. October) vor.

3) Das neue Hospital zählte im Jahre 1831 schon in den ersten 3 Wochen der Epidemie 26 Kranke, deren erster am 5ten Tage vorkam; im Jahre 1832 ereigneten sich in dieser Anstalt überhaupt nur 4 Erkrankungen, diese aber insgesammt wieder in Einer Woche, vom 23. bis zum 30. October.

4) In den der Spree zugewandten Häusern an der Schleuse, am Schiffbauerdamme, an der Friedrichsgracht, Fischerbrücke und Fischerstrafse fanden im Jahre 1831, gleich in den ersten Tagen und Wochen der Epidemie wiederholte Erkrankungen Statt und so mancher war geneigt, selbige nicht etwa dem in jenem Jahre so bedenklichen Schiffsverkehr, sondern der Feuchtigkeit der Wohnungen, Erkältung u. dgl. m. beizumessen. Wie so ganz anders aber gestaltete sich das Erkrankungsverhältnifs in diesen Gegenden der Stadt, bei gleicher Localität, gleicher Lebensweise der Bewohner, im Jahre 1832. — An der Schleuse und am Schiffbauerdamme waren schon in den ersten 3 Wochen der ersten Epidemie, die damals so häufigen Erkrankungen auf den Kähnen in dortiger

Digitized by Google

Gegend ganz ungerechnet, resp. 12 und 21 Cholerafälle vorgekommen; während der ganzen zweiten Epidemie aber sind an jenen Orten nur resp. 6 und 4 Individuen, theils in den nämlichen, theils in andern Häusern und zwar erst im spätern Verlauf der Epidemie, von der Cholera befallen worden und Erkrankungen auf Kähnen haben in jener Gegend gar nicht Statt gefunden. — In gleicher Art fielen von den ersten 600 Kranken im Jahre 1831 auf die Häuser an der Friedrichsgracht, Fischerbrücke und Fischerstrafse: 50 und zwar gleich in den ersten Tagen und Wochen, im Jahre 1832 von der nämlichen Zahl von Kranken nur 30 und zwar erst im späteren Verlauf der Epidemie.

Ganz entgegengesetzt gestaltete sich wiederum das Erkrankungsverhältnifs an folgenden Orten:

5) In den Familienhäusern vor dem Hamburger Thore war in der ersten Epidemie innerhalb der ersten 3 Wochen (vom 31. August bis zum 21. September 1831), nachdem sich schon über 600 Krankheitsfälle in der Stadt ereignet hatten, noch kein einziger vorgekommen; erst der 23. September, also die vierte Woche, brachte den ersten Fall, dem alsdann freilich in fast ununterbrochener Reihenfolge eine Menge anderer folgte. — Dagegen fielen in der zweiten zur nämlichen Jahreszeit ausbrechenden Epidemie gleich von den ersten 22 Fällen 16! auf jene Häuser, die doch in Lage, Bewohnungsweise etc. inzwischen keine wesentliche, am wenigsten aber eine, in Bezug auf Salubrität ungünstige Veränderung erlitten hatten.

6) Das Invalidenhaus war im Jahre 1831 von der Cholera ganz intact geblieben, im Jahre 1832 war darin, wie schon erwähnt, ein Cantonnements-Lazareth für Kranke des 3ten Armee-Corps errichtet worden, und — nun ereigneten sich, während das bei Berlin gelagerte Armee-Corps selbst sich von der Krankheit ganz frei erhielt, 20 Cholerafälle in diesem Raume, welche insgesammt in der zweiten Woche des Octobers angemeldet worden sind.

Digitized by Google

7) Das Charité-Krankenhaus zählte zur Zeit der ersten Epidemie, als die Zahl der Cholerakranken binnen 3 Wochen überhaupt auf 600 und einige gestiegen war, erst 2 und als sie binnen 2½ Monaten schon die Höhe von 2100, also mehr als das Triplum, erreicht hatte, erst 26 an der Cholera Erkrankte. In der zweiten Epidemie kamen von 613 Kranken auf die Charité (statt 2) 54, wovon der erste am 20. October und der letzte (wenn wir den noch am 14. März vereinzelt nachgekommenen Fall unbeachtet lassen) am 23. Januar gemeldet wurde; binnen 2½ Monaten aber haben sich trotz der, gegen das Jahr 1831, so ungleich geringeren Frequenz der Krankheit im Allgemeinen, in der Charité allein 33 Fälle ereignet. — Bemerkenswerth ist überhaupt, dafs so wie die Krankheit im Jahre 1832 bei ihrem Beginnen sich Monate lang fast allein auf die Familienhäuser vor dem Hamburger Thore beschränkt hat, das Arbeits- und das Charité-Krankenhaus diejenigen Orte waren, in welchen sie vor dem gänzlichen Erlöschen der zweiten Epidemie sich Monate lang festgesiedelt hatte. Vom 9. December bis zum 6. Januar sind nämlich von 43 Cholerafällen 31 allein in jenen beiden Anstalten, vom 6. bis zum 23. Januar c. aber von 19 achtzehn allein in der Charité vorgekommen; nun wurden in diesem Hause durchgreifendere Sicherheitsmaafsregeln getroffen, jede Aufnahme, jede Entlassung von Kranken überhaupt, des ungestümen Andrangs ungeachtet, ganz eingestellt, auf die strengste Isolirung der Cholerakranken und Reconvalescenten gehalten und — die Cholera war erloschen.

Können es also wohl füglich Verhältnisse der Localität, der Lebensweise etc. gewesen sein, welche an den sub 1 — 4. genannten Orten das Walten der Krankheit im Jahre 1831 so entschieden begünstigt und im darauf folgenden Jahre beschränkt, an den sub 5 — 7. genannten aber im Jahre 1832 mehr als ein Sechstheil der gesammten Cholerakranken (104 von 613) concentrirt haben, wäh-

Digitized by Google

rend die nämlichen Localien das Jahr zuvor bei einer ungleich gröfseren Extensität der Epidemie erst viel später oder gar nicht heimgesucht wurden? Sollten alle jene Beispiele — und ähnliche liefsen sich noch in Menge anführen — nicht vielmehr unwillkührlich zu der Ueberzeugung hinleiten, dafs es bei der Verbreitung der Krankheit weit weniger ankomme auf jene bleibenden Verhältnisse der Localität etc., als auf das wechselnde Maafs, die Richtung und die Zeit des Verkehrs mit Räumen oder Personen, an welchen das Choleraerzeugende Agens haftet *)?

So viel über die räumliche Ausbreitung der zweiten Epidemie. Nicht minder wichtige Folgerungen ergeben sich nun auch aus der Stufenreihe, in welcher sich, der

*) In Bezug auf die erste Epidemie hat Hr. Reg. Med. Rath Dr. Barez die Gründe, welche für die Verbreitung der Krankheit auf dem Wege der Contagion sprachen, in einer, schon S. 48. dieses Bandes erwähnten amtlichen Erörterung (auf deren nähere Mittheilung wir leider wegen Mangels an Raum verzichten müssen) folgendermafsen aneinandergereiht: 1) die Art des (damaligen) Ausbruchs der Cholera in Berlin, 2) das (damalige) Nahbeieinanderwohnen fast aller Erkrankten der ersten Tage am Wasser, 3) die ungleichmäfsige Verbreitung der Krankheit in einzelnen Stadtvierteln, deren einige sehr stark, andere wenig oder fast gar nicht heimgesucht worden sind, 4) die überaus häufigen Wiedererkrankungsfälle in den nämlichen Häusern, 5) das Erkranken contumazirter Individuen unter den günstigsten äufsern Verhältnissen (es erkrankte in den Contumazanstalten etwa der 25ste und zwar auch hier wieder innerhalb der 7 ersten, die Mehrzahl am 2ten Tage), 6) die Beschränkung der Krankheit in öffentlichen Anstalten, z. B. der Stadtvoigtei, auf die zur Contumaz für Neuankommende eingerichteten Räume, 7) das verhältnifsmäfsig häufige Erkranken von Personen, welche mit Cholerakranken in nähere Berührung gekommen sind, endlich 8) zahlreiche (unter 78 Nummern zusammengestellte) Fälle, wo die Krankheit ganz offenbar von einem Individuum auf das andere übertragen oder von einem Hause in das andere verschleppt worden ist. — Durch einen Vergleich mit mehreren der hier geschilderten Verhältnisse der zweiten Epidemie erhalten viele jener Gründe eine noch höhere Bedeutung. D. Red.

Digitized by Google

Zeit nach, die einzelnen Erkrankungen im Jahre $18\frac{33}{33}$ ereigne thaben. Es wurden nämlich als cholerakrank angemeldet und respective (was bei den 40 ersten Fällen bis Ende September durchweg geschah) amtlich als solche constatirt:

am	18. Juni	1	am	14. September	1
-	24. Juli	1	-	16. —	1
-	4. August	1	-	17. —	2
-	25. —	1	-	20. —	2
-	29. —	1	-	22. —	1
-	31. —	3	-	24. —	1
-	8. September	3	-	26. —	2
-	9. —	2	-	27. —	1
-	10. —	2	-	28. —	1
-	11. —	1	-	29. —	4
-	12. —	1	-	30. —	3
-	13. —	3	von Juni bis ult. Septbr. 39 Individuen.		

	October.	November.	December.	Januar c.
am 1.	3	4	3	—
- 2.	4	7	2	3
- 3.	1	10	—	1
- 4.	1	3	1	—
- 5.	6	2	—	—
- 6.	8	7	1	2
- 7.	6	6	2	—
- 8.	8	13	1	—
- 9.	10	7	1	1
- 10.	12	10	1	1
- 11.	12	6	1	—
- 12.	8	3	—	—
- 13.	11	4	3	1
- 14.	11	6	—	1
- 15.	17	9	5	2
- 16.	18	6	3	—
- 17.	13	10	2	3
- 18.	21	7	2	1
- 19.	14	2	6	—
- 20.	10	5	1	2
- 21.	13	6	4	3
- 22.	10	4	1	1
- 23.	20	3	1	2
- 24.	15	7	—	—
- 25.	7	2	1	—
- 26.	10	4	1	—
- 27.	12	3	1	—
- 28.	16	2	2	—
- 29.	25	4	1	—
- 30.	9	1	1	—
- 31.	6	.	—	—
Summa	337	163	48	24

Wie

Digitized by Google

Wie schon erwähnt, ist die Krankheit vom 9. December an fast nur noch im Arbeitshause und in der Charité, und vom 6. Jan. c. an nur noch in letzterer heimisch gewesen, und nachdem sie nun vom 23. Jan. an auch in dieser Anstalt cessirt hatte, ist im Februar überhaupt kein Erkrankungsfall mehr vorgekommen; am 4. März aber ist noch ein Schiffsknecht auf einem Kahn am Unterbaum, und den 14. ej. eine Handarbeiterinn in der Charité an der Cholera erkrankt und ersterer gestorben, letztere genesen.

Hr. M.-R. Dr. Casper, welcher in dem vorerwähnten Aufsatze im Hufeland'schen Journal die Series der ersten Erkrankungen bis zum 5. October mitgetheilt hat*), schliefst diese Aufzählung mit den Worten: „Ergiebt sich, mag es erlaubt sein zu fragen, aus dieser chronologischen Uebersicht eine Aehnlichkeit mit dem Hereinbrechen einer rein miasmatischen Krankheit über eine Stadt?" Hat sich nun, so fragen wir weiter, das Walten eines solchen Miasma's etwa in dem oben angedeuteten späteren Verlauf der Cholera ausgesprochen?

Was das Verhältnifs der einzelnen Wochentage in Bezug auf die Frequenz der Erkrankungsfälle betrifft, so sind von den in der zweiten Epidemie überhaupt zur amtlichen Notiz gekommenen 613 Cholerafällen angemeldet worden

Sonntags	83
Montags	88
Dienstags	90
Mittwochs	84
Donnerstags	93
Freitags	76
Sonnabends	99
	613,

*) Einige kleine Differenzen zwischen einzelnen Sätzen unserer Mittheilung und der seinigen klären sich dadurch auf, dafs Hr. D. C. in jenem Aufsatze nicht blos die amtlich angemeldeten und constatirten, sondern auch noch 6 andere privatim zu seiner

Digitized by Google

was wir, mit Bezugnahme auf die schon in der Schilderung der ersten Epidemie (S. 62 dieses Bandes) gemachte diesfällige Bemerkung, besonders zur Notiz für diejenigen anführen, welche noch immer auf die an einzelnen Tagen vorherrschenden nachtheiligen diätetischen Einflüsse, als Gelegenheitsursachen der Cholera, ein besonderes Gewicht zu legen geneigt sind.

Auch hinsichtlich der Witterung hat sich in der zweiten Epidemie die schon in der ersten (s. S. 61 dieses Bandes) gemachte Erfahrung bestätigt, dafs nämlich dieselbe ohne allen nachweisbaren Einfluſs auf den Stand der Epidemie gewesen ist. Gerade die letzte September- und erste Octoberwoche, in welchen die Krankheit in der Stadt in Schwung zu kommen begann, zeichneten sich, bei einer Mittagstemperatur von + 12 bis 17½° R., durch schöne Witterung aus, und so stieg und fiel der Krankenstand später bei schönem, trocknem Herbstwetter, wie bei Schneegestöber und Regen.

In welcher Beziehung die Verbreitung der zweiten Epidemie zu den individuellen Verhältnissen und zwar zunächst zu Alter und Geschlecht gestanden hat, geht aus folgender, zugleich die Genesungs- und Mortalitätsverhältnisse berücksichtigenden Tabelle hervor. Es erkrankten an der Cholera:

Alter.	Geschlecht		Summa.	Davon sind	
	männlich,	weiblich,		genesen,	gestorben.
unter 5 Jahren	38	21	59	15	44
von 6 — 10 Jahren	11	21	32	19	13
« 11 — 15 —	13	9	22	10	12
Latus	62	51	113	44	69

Kenntnifs gekommene Fälle mit Cholera-Erscheinungen berücksichtigt hat, und dafs zweitens seiner Nachweisung die Erkrankungs-, der unsrigen aber (der Consequenz halber, da sich die Erkrankungstage im späteren Verlaufe der Epidemie selten mit Sicherheit ermitteln liefsen) die Anmeldungstage zum Grunde liegen.

Digitized by Google

Alter.	Geschlecht: männlich	Geschlecht: weiblich	Summa.	Davon sind: genesen	Davon sind: gestorben
Transport	62	51	113	44	69
von 16—20 Jahr.	14	14	28	18	10
„ 21—25 —	42	13	55	28	27
„ 26—30 —	35	27	62	29	33
„ 31—35 —	41	19	60	21	39
„ 36—40 —	36	27	63	18	45
„ 41—45 —	26	13	39	5	34
„ 46—50 —	22	15	37	8	29
„ 51—55 —	19	15	34	8	26
„ 56—60 —	8	20	28	3	25
„ 61—65 —	12	11	23	3	20
„ 66—70 —	6	12	18	1	17
„ 71—75 —	5	3	8	—	8
„ 76—80 —	—	7	7	1	6
Ohne Angabe des Alters	17	21	38	14	24
Summa	345	268	613	201	412.

Es sind also nach dieser Tabelle (den verschiedenen Lebensstadien nach zusammengezogen und auf den Procentsatz berechnet):

		hiervon erkrankt,	genes., auf 100,	starb.,	auf 100.
Kinder bis zum 15ten Jahre	113	44	39	69	61
Junge Leute v. 15—30 Jahren	145	75	51	70	49
Im vollen Alter von 30—50 J.	199	52	26	147	74
Im höheren Alter v. 50—70 J.	103	15	14	88	86
Im Greisenalter von 70—80 J.	15	1	7	14	93.

Sehr interessant ist die Uebereinstimmung, welche sich auch in diesen Verhältnissen mit den in der ersten Epidemie aus 2000 Cholera-Erkrankungen nach den nämlichen Rücksichten gezogenen Resultaten *) ergiebt. Damals, wie

*) S. die diesfällige, wie manche andere Zusammenstellung in dem Schluſs-Aufsatz des M.-R. Dr. Casper in der Berliner Cholera-Zeitung S. 297 u. folg., eine nach den officiellen Listen v. 1831 gefertigte Uebersicht, der wir die unsrige des bequemeren Vergleichs der Resultate halber absichtlich nachgebildet haben.

Digitized by Google

jetzt, erkrankten viel Kinder, und war das (freilich auch in der Population überwiegende) volle männliche Alter von 30 — 50 Jahren das vorzugsweise belastete; damals, wie jetzt, sind der jugendlich-kräftigen Menschen von 15 bis 30 Jahren am meisten, der Greise am wenigsten gerettet worden; in beiden Jahren genasen von cholerakranken Kindern 39 p. C. und starben 61, im jugendlich-männlichen Alter fiel, wie schon erwähnt, die Mortalität, dann aber war sie fortwährend bis in die höchsten Altersstufen hinein im Steigen. — Von den Geschlechtern ist auch in beiden Epidemieen das männliche etwas mehr, als das weibliche heimgesucht worden; es verhielten sich namentlich die Erkrankten männlichen Geschlechts zu denen des weiblichen in der ersten Epidemie unter den ersten 1000 (s. Cholera-Zeitung N. 10. S. 83.) wie 559 : 441, unter den ersten 2000 wie 1053 : 947, in der zweiten Epidemie wie 345 : 268.

Dem Stande und Gewerbe der betroffenen Individuen nach verhielten sich die 613 Erkrankungsfälle der zweiten Berliner Cholera-Epidemie folgendermafsen:

Es erkrankten:

Digitized by Google

Stand oder Gewerbe.	Individuen über 15 J. alt, männlichen Geschlechts.	Individuen über 15 J. alt, weiblichen Geschlechts.	Kinder b. zum 15. J. einschl. Knaben.	Kinder b. zum 15. J. einschl. Mädchen.	Summa.	Davon sind genesen.	Davon sind gestorben.
1. Höhere Beamten und deren Familien	2	3	—	—	5	1	4
2. Militairpersonen (und deren Familien) a) active	33	2	2	2	39	24	15
b) inactive	3	1	1	—	5	1	4
3. Medicinalpersonen	3	1	—	—	4	1	3
4. Künstler, Maler, Musici, Lehrer und Lehrerinnen	2	1	1	1	5	2	3
5. Kaufleute, Fabrikanten, Rentiers und Eigenthümer	9	1	1	2	13	4	9
6. Niedere Officianten	7	8	1	2	18	6	12
7. Professionisten a) Meister u. Etablirte	34	35	24	15	108	41	67
b) Gesellen	62	14	9	9	94	30	64
c) Lehrlinge	6	—	—	—	6	4	2
8. a) Schiffer	6	—	1	—	7	3	4
b) Schiffsknechte	20	—	1	—	21	4	17
9. Händler, Trödler, Lumpensammler	5	3	1	—	9	2	7
10. Putzmacherinnen, Näherinnen	—	3	—	—	3	1	2
11. Domestiken, Aufwärter	15	27	2	3	47	18	29
12. Handarbeiter („Arbeitsleute“)	62	37	13	8	120	39	81
13. Cholera-Krankenwärter, Träger, Todtengräber, Wäscherinnen bei der Desinfectionsanstalt u. s. w.	5	7	—	—	12	2	10
14. Nachtwächter	2	2	1	—	5	2	3
15. Wittwen	—	41	4	2	47	6	41
16. Unverheirathete, separ. Frauen	—	19	—	—	19	5	14
17. Pensionairs, Hospitaliten	4	3	—	—	7	2	5
18. Almosenempfänger	3	7	—	—	10	—	10
19. Lustdirne (als Kranke in der Charité)	—	1	—	—	1	1	—
20. Unbekannten Standes oder Gewerbes	—	1	—	7	8	2	6
Summa	283	217	62	51	613	201	412.

Digitized by Google

Wir begleiten diese Uebersicht mit folgenden Bemerkungen:

Vergleicht man die einzelnen Stände nach dem Maafse, in welchem sie von der Cholera gelitten haben, so ergiebt sich, dafs die Krankheit auch in der zweiten Epidemie wieder vorzugsweise unter den niederen Ständen einheimisch gewesen ist, aus dem begreiflichen Grunde, weil deren Gesammtverhalten, sowohl in Bezug auf Anlage, als Gelegenheit, mit dem Zweck der Sicherung gegen eine Influenz dieser Art gar zu oft und zu grell im Widerspruch steht. Aus ähnlichen Gründen waren unter jenen Ständen die sogenannten Arbeits- und Dienstleute, Handwerker, Schiffer wieder die verhältnifsmäfsig vorzugsweise in Anspruch genommenen. Eine besondere Proclivität oder Immunität einer einzelnen unter den verschiedenen Professionen in Bezug auf die Cholera ist übrigens auch in diesem Jahre nicht beobachtet worden, es sind namentlich hier, wie anderswo, (vergl. N. 20. des zweiten Jahrgangs der hiesigen med. Zeitung) auch unter den Brauern Erkrankungen vorgekommen, was wir wegen der hin und wieder vermutheten Immunität dieses Gewerbes noch ausdrücklich bemerken. — Der grofse Werth eines guten und geordneten diätetischen Verhaltens und strenger Beaufsichtigung bewährte sich auch in der zweiten Epidemie wieder in hohem Grade beim activen Militair, in so fern von der gesammten hiesigen Garnison und dem eine längere Zeit hindurch in der Nähe der Stadt in einer Stärke von mehr als 20000 Mann gelagert gewesenen dritten Armeecorps (die Familien einschliefslich) nur 39 erkrankten. Eben so sind auch zur Zeit der ersten Epidemie, nach den uns vorliegenden genausten amtlichen Notizen nur 32 active Militairpersonen und 14 dem Militair attachirte Individuen, worunter 1 Chirurg und 7 Krankenwärter, an der Cholera erkrankt.

Was das Sterblichkeitsverhältnifs nach jenen Ständen und Gewerben betrifft, so hat sich dasselbe auch diesmal

Digitized by Google

wieder, unstreitig wegen der fast in allen Fällen früh in Anspruch genommenen und rasch geleisteten ärztlichen Hülfe, am günstigsten bei den activen Militairpersonen und ihren Familien gestaltet (von 39 derselben genasen 24 und starben 15; im Jahre 1831 genasen von den 32 activen Militairpersonen 18 und es starben 14). Das gerade Gegentheil fand, wie früher, unter den entgegengesetzten Verhältnissen Statt, z. B. bei den Schiffsleuten, wo von 28 Erkrankten 21 erlagen; von den Almosenempfängern starben gar sämmtliche (10) Erkrankte. Wenn von den erkrankten Wittwen abermals so unverhältnifsmäfsig viele (von 41 und ihren 6 Kindern 37 und 4 Kinder = 41) gestorben sind, so ist der Grund wohl wieder allein in dem, im Allgemeinen vorauszusetzenden höheren Alter der Wittwen zu suchen. Unter den Erkrankten aus den höheren Ständen war auch diesmal verhältnifsmäfsig die Lethalität der Cholera wieder gröfser, vielleicht, weil unter diesen die Seuche gerade nur die disponirtesten berührt haben mag. Das mit den Cholera-Kranken und Todten dienstlich in Berührung gekommene Personal zählte abermals viele Opfer, ja von den Ergriffenen erlagen verhältnifsmäfsig noch mehr als in der ersten Epidemie. In dieser waren (s. den 1sten Bd. d. A. S. 300) 10 Medicinalpersonen und 87 Krankenwärter, Träger, Lazarethaufseher, Wäscherinnen, Todtengräber u. s. w. begriffen, von denen 70 genesen und 27 gestorben sind; in der zweiten Epidemie befanden sich unter den 613 Erkrankten nach obiger Liste 3 Medicinalpersonen und 12 Individuen von dem bei den Choleraanstalten fungirenden niederen Dienstpersonal und von diesen 15 Personen sind 12 gestorben!

Erwägen wir das Genesungs- und Sterblichkeitsverhältnifs überhaupt, mit besonderer Beziehung auf die Räume, in welchen die Kranken behandelt wurden, so hat sich dasselbe in der zweiten Epidemie folgendermafsen gestaltet:

Digitized by Google

Von den		sind behandelt		geheilt			gestorben		
		in ihren Wohnungen	in Heilanstalten.	in ihren Wohnungen.	in Heilanstalten.	Summa.	in ihren Wohnungen.	in Heilanstalten.	Summa.
im Juni Erkrankten	1	—	1	—	—	—	—	1	1
- Juli —	1	—	1	—	—	—	—	1	1
- August —	6	—	6	—	1	1	—	5	5
- Septemb. —	31	8	23	3	6	9	5	17	22
- October —	337	173	164	52	59	111	121	105	226
- Novemb. —	163	95	68	26	26	52	69	42	111
- Decemb. —	48	13	35	4	13	17	9	22	31
- Januar —	24	1	23	—	10	10	1	13	14
- März —	2	—	2	—	1	1	—	1	1
in Summa	613	290	323	85	116	201	205	207	412

Das Genesungsverhältnifs fällt daher auch diesmal wieder zu Gunsten der Heilanstalten aus, in welchen von 323 Kranken 116 genasen und 207 starben, während in den Wohnungen von 290 Kranken 205 starben und nur 85 genasen, ein Verhältnifs, was den Heilanstalten noch um so mehr das Wort redet, als in diesen leichte Fälle fast nie der Gegenstand der Behandlung gewesen, wohl aber oft Individuen im letzten Stadium der Krankheit, dem Tode zueilend oder, in einzelnen Fällen, ihm wohl gar (während des Transports) schon verfallen, also als Leichen aufgenommen worden sind, blos: um begraben zu werden.

Die Genesungs- und Mortalitätsverhältnisse in den einzelnen Cholera-Heilanstalten selbst waren den aus der ersten Epidemie in unserem früheren Berichte (S. 101 dieses Bandes) geschilderten analog, und ähnliche Verhältnisse, wie damals, übten auch jetzt darauf einen modificirenden Einfluss. Es wurden nämlich zur Zeit der zweiten Epidemie in der Cholera-Heilanstalt

	aufgenommen,	geheilt,	es starben,
No. V. (seit dem 24. Juli)	144	42	102
No. IV. (seit dem 9. Octbr.)	91	35	56
Latus	235	77	158

Digitized by Google

	aufgenommen,	geheilt,	es starben.
Transport	235	77	158
der Charité	54	19	35
des Militairs	34	20	14
in Summa	323	116	207.

Vergleichen wir endlich noch den Gesammtcharacter der zweiten Epidemie mit dem der ersten in Bezug auf Ex- und Intensität, so leuchtet zuvörderst ein, dafs, wenn Berlin nach Verhältnifs der Population schon im Jahre 1831 im Vergleich zu andern Hauptstädten in einem sehr mäfsigen Grade von der Cholera berührt worden ist, diese Begünstigung im Jahre 1832 sich auf eine noch erfreulichere Weise dargethan hat. Im Jahre $18\frac{31}{32}$ währte die Krankheit vom 31. August bis zu Ende Januar's, also 5 Monate, der höchste Numerus der Erkrankten von Einem Tage betrug (am 5. October, s. Berliner Cholera-Zeitung S. 50.): 66, und die Totalsumme der überhaupt angemeldeten Kranken: 2271. Im Jahre $18\frac{32}{33}$ währte die Epidemie (die 3 isolirten ersten und die beiden nachläufigen Fälle im März abgerechnet) vom 25. August bis zum 23. Januar, also auch 5 Monate, und in dieser Frist belief sich die höchste Zahl der an Einem Tage Erkrankten (am 29. Octbr.) auf 25, und die Totalsumme der von der Cholera Ergriffenen auf 613. Die Extensität der Seuche ist demnach im 2ten Jahre bei gleicher Dauer eine viel geringere gewesen, sei es nun, weil 1831 das Cholera-erzeugende Agens von mehreren Seiten her gleich in das Centrum der Stadt hineingerückt ist, während es 1832 anderthalb Monate lang auf Einen Punkt vor dem Thore fixirt gewesen, sei es auch, weil im ersten Jahre noch eine höhere und allgemeiner verbreitete Receptivität dafür bestand, welche inzwischen, wie immer bei Epidemieen, allgemach abgestumpft und selbst durch das Dahinscheiden so vieler der disponirtesten Individuen beschränkt worden ist, oder sei es, weil unbekannte atmosphärische Verhältnisse das Umsichgreifen der Epidemie in dem ersten Jahre mehr als in dem zweiten gefördert haben, wie wir dies ja bei allen

Digitized by Google

anderen, z. B. Pocken-, Scharlach- u. a. dgl. Contagionen so oft sehn!

Keinesweges gab uns dagegen im zweiten Jahre einen gleichen Anlafs zur Freude der Vergleich beider Epidemieen in Bezug auf die Intensität, wenn man nämlich das Lethalitätsverhältnifs im Ganzen dafür zum Maafsstabe nimmt. Im Jahre $18\frac{31}{32}$ genasen von 2271 Kranken 845, und es starben 1426 (s. S. 100. dieses Bandes), es sind demnach nicht voll 63 vom Hundert der Erkrankten erlegen; im Jahre $18\frac{33}{33}$ genasen dagegen von 613 Erkrankten nur 201, und es starben 412, also über 67 vom Hundert, ein Verhältnifs, welches um so greller hervortritt, wenn man erwägt, dafs gerade in der ersten Epidemie, wie wir schon in unserer früheren Schilderung derselben bemerkt haben, der damaligen strengeren polizeilichen Maafsregeln halber eine Menge leichterer, mit Genesung endender Fälle unangemeldet geblieben, die Todesfälle aber weit sicherer zur Kenntnifs der Behörde gekommen sind. Schon in unserem vorläufigen Berichte vom 17. Septbr. a. pr. (S. 405. des 2ten Bandes d. A.) haben wir der hin und wieder höchst rapiden Tödtlichkeit der Cholera im Beginn der 2ten Epidemie gedacht; dieselbe rasche Tödtlichkeit ist auch im Verlauf der letzteren nur zu oft beobachtet worden und sehr bald hat sich einem Jedem die traurige Ueberzeugung aufdrängen müssen, dafs die inzwischen gewonnene grössere Vertrautheit der Aerzte, Verwaltungsbeamten und des Publikums selbst mit der Krankheit und ihren Erfordernissen derselben den deletären Character nicht zu rauben vermocht hat. Ja, es schien Berlin einen neuen Belag für die auch schon anderweitig gemachte Erfahrung liefern zu sollen, dafs nämlich die, der Lethalität nach geschätzte Intensität der Krankheit mit deren Extensität gar oft im umgekehrten Verhältnisse steht. Zu einer noch vollständigeren Würdigung dieses Verhältnisses können wir nicht umhin zu bemerken, dafs von den, in der Epidemie des Jahres 1831 vorgekommenen ersten 613 Kranken gar nur 172 genesen, und 441, also fast 72 vom Hundert, gestorben

Digitized by Google

sind, das Genesungsverhältnifs sich mithin damals auch erst im Verfolg der Epidemie, namentlich bei der Steigerung der Zahl der Erkrankten zu der mehr als dreifachen Höhe (vielleicht, weil dann auch viele minder disponirte und jugendlich-kräftigere Individuen mit wirksamerer Naturheilkraft ergriffen wurden) günstiger gestaltet hat.

Das Nähere über die, in Bezug auf Symptomatologie, Nosologie und Therapie der Cholera in der zweiten Epidemie gemachten Erfahrungen liegt aufser dem Kreise dieser Notizen, und verweisen wir in dieser Hinsicht besonders auf zwei gehaltvolle Aufsätze, welche in No. 28. und 34. der „Wochenschrift für die gesammte Heilkunde" von dem Herausgeber Hrn. M. R. Dr. Casper und Mitredacteur Hrn. Dr. Romberg mitgetheilt worden sind und in deren ersterem ebenfalls des Umstandes, wie „Eine und dieselbe diätetische und medicinische Behandlung in der zweiten Epidemie sich im Allgemeinen weniger günstig gezeigt hat, als in der ersten" gedacht ist.

Steht nun gleich hiernach, wie nach obigen Resultaten, jedenfalls fest, dafs die Zugänglichkeit, welche die wahre und ausgebildete Cholera dem therapeutischen Wirken darbietet, zu allen Zeiten sehr beschränkt gewesen und geblieben ist, so wird doch Niemand darum die grofsen Fortschritte verkennen, welche namentlich in der Richtung: die Naturheilkraft (vergl. S. 65. dieses B.) in den überhaupt noch heilbaren Fällen in ihrem Ankämpfen gegen das Choleragift zu unterstützen, besonders aber in der pathologisch-nosologischen Würdigung der Krankheit in der ersten Epidemie begründet und in der zweiten weiter verfolgt worden sind.

Nicht minder aber haben sich endlich auch die, in der ersten Epidemie *) mit allseitiger Aufopferung begonnenen und in der zweiten, den inzwischen modificirten Sanitäts-

*) S. u. a. unseren Aufsatz: „Was ist in und für Berlin gegen die Cholera geschehen?" in N. 11, 16 u. 17. der Berliner Cholera-Zeitung.

Digitized by Google

vorschriften gemäfs, mit gleichem Eifer fortgesetzten Bestrebungen, der Seuche durch medicinisch-polizeiliche Einrichtungen im weitesten Sinne des Worts, namentlich aber durch die liberalste Fürsorge für die ärmere Klasse, durch möglichste Isolirung der Kranken von den Gesunden, durch Reinigung ihrer Effecten u. s. w., in Schranken zu halten, für alle Zeiten ein Anrecht auf die dankbarste Anerkennung erworben. Zwar hat es an Stimmführern auch nicht gefehlt, welche die im Ganzen, wie in kleineren Kreisen, z. B. im Militair, in den Familienhäusern, in vielen grösseren Instituten u. dgl. durch diese Mittel geärndteten Resultate für ein Spiel des Zufalls gehalten, ja wohl gar die Existenz mancher Maafsregeln sehr willkührlich ganz und gar bestritten haben *). Indessen werden sie Thatsachen, wie folgende: dafs zur Zeit der Choleraepidemie in Berlin bei der die Verwaltung leitenden Sanitäts-Commission und

*) In einem sehr frappanten Widerspruch mit den Kosten, welche die Isolirungen der Kranken, namentlich zur Zeit der grösseren ersten Epidemie veranlafst haben, mit den häufigen Bitten und Klagen, welche wegen Isolirungs-, Desinfections- u. s. w. Maafsregeln von den betroffenen Familien bei der Behörde angebracht worden sind, mit dem häufig wahrgenommenen Bestreben, die Kranken-Anmeldung eben dieser Maafsregeln halber zu umgehen, mit der Thatsache, dafs actenmäfsig blos in den öffentlichen Contumaz-Anstalten 749 Individuen, die mit inficirten Räumen oder Personen in Berührung gewesen, aufgenommen und verpflegt worden sind u. s. w., stehn z. B. Behauptungen, wie folgende: es hätten alle Isolirungen der Kranken von den Gesunden in Berlin sehr bald ganz cessirt, es sei die Contumazirung von der Ansteckung verdächtigen Personen bald ganz und gar unterlassen und dadurch eine Abnahme der Krankheit bewirkt worden u. dgl. m., Behauptungen, deren Unrichtigkeit wir schliefslich blos um deswillen noch erwähnen zu müssen glauben, weil sie zum Theil von ehrenwerthen Männern, denen blos die Gelegenheit gefehlt hat, sich durch eigene Anschauung von dem Stande der Sache Kenntnifs zu verschaffen, ausgegangen und sammt manchen willkührlichen Aussprüchen Anderer, als eine erwünschte Basis für gewisse Folgerungen, in anderweitige Schriften hinübergewandert sind.

Digitized by Google

den ihr untergeordneten 61 Schutz-Commissionen ein Personal von mehr als anderthalb Tausend Individuen an städtischen Deputirten, Aerzten und Polizeibeamten, und zwar fast durchgehends ohne alle Remuneration, wirksam gewesen, — dafs von Seiten jener Behörde (die Kosten für die zu Heilanstalten von der Commune acquirirten Grundstücke ganz ungerechnet) für Bedürfnisse, welche die Cholera mit sich geführt, schon bis zum Schlufs der ersten Epidemie über 65000 Rthlr. verausgabt und davon gewifs der vierte Theil blos zu sanitätspolizeilichen Zwecken, für Contumaz-, Desinfections-, aufserordentliche Beerdigungsanstalten u. dgl. m. verwandt, — dafs aufserdem durch die einzelnen Schutz-Commissionen für Wartung, Isolirung, Verpflegung von Kranken im Revier, Desinfection von Effecten, Transport- und Beerdigungskosten u. dgl. allein in der ersten Epidemie die, gröfstentheils durch die Milde der Bewohner aller Stände gespendete beträchtliche Summe von etwa 34000 Rthlr. verausgabt, — dafs dem Königlichen Militair durch die Allerhöchste Gnade Behufs ausserordentlicher Verpflegung, Bekleidung u. dergl. zu jener Zeit ein sehr beträchtlicher Extrazuschufs gewährt, — allen Armen aber, Erkrankten wie Gesunden, von Seiten ihrer Mitbürger ein reichlicheres Maafs von Unterstützung als damals, noch nie zu Theil geworden ist, — solche Thatsachen, meinen wir, wird man doch nicht hinwegläugnen können und es zuletzt der nicht durch Partheisucht bewegten, auch nicht nach Krämerrücksichten, sondern im Interesse der Menschheit richtenden Mit- und Nachwelt überlassen müssen, die hier gewonnenen Resultate mit den an anderen Orten unter entgegengesetzten Verhältnissen erlangten zu vergleichen, danach den Antheil abzuschätzen, welcher an jenen Resultaten dem „Zufall“ und welcher den von einem bestimmten Gesichtspunkte ausgehenden Verwaltungsmaafsregeln gebührt, und zu entscheiden: ob der Gewinn jener Anstrengung und die Anstrengung des Danks werth gewesen sei oder nicht.

XV.

Litteratur.

Die

Asiatische Cholera

zu Königsberg in Preufsen, im Sommer und Herbste 1831.

Dargestellt

von

Dr. Carl Unger,

Königl. Medicinalrathe und Professor daselbst.

Königsberg 1833, bei J. H. Bon. VI. u. 282 S. 8.

In diesem Buche hat der als Gelehrter und als Praktiker gleich ausgezeichnete Herr Verfasser die Resultate seiner Beobachtungen über die asiatische Cholera während ihres Erscheinens in Königsberg im vergangenen Jahre dem ärztlichen Publikum vor Augen gelegt, und die Cholera-Litteratur mit einem Werke bereichert, dessen Werth den der grofsen Mehrzahl der über diese Krankheit erschienenen Schriften bei weitem übertrifft und das den besten derselben zur Seite gestellt, wo nicht vorgezogen werden mufs.

Die Gelegenheit zur Beobachtung der asiatischen Cholera gab dem Verf. seine Stellung als Arzt eines frequenten Choleralazarethes während der ganzen Dauer der Epidemie. Dafs er diese Gelegenheit sorgfältig benutzt hat, beweist jede Seite seines Buches. Zugleich war der Verf. bemüht, durch zahlreiche Leichenöffnungen, deren siebenzig unter Beihülfe des praktischen Arztes Dr. Kleeberg mit

Digitized by Google

Genauigkeit angestellt wurden, nähere Aufschlüsse über die Natur der Krankheit zu erhalten. Die Ergebnisse aller dieser Beobachtungen machen den Inhalt des vorliegenden Werkes aus, dessen Tendenz mithin die rein empirische ist. Die Sprache ist klar und würdevoll, hie und da vielleicht etwas gesucht zu nennen, und durchgehends frei von jener Leidenschaftlichkeit, welche Partheisucht und andere der Wissenschaft fremde Motive in die Untersuchungen über die Cholera nur zu oft eingeführt haben.

Das Ganze zerfällt in zehn Abschnitte, deren erster einige von dem Verf. so genannte Vorfragen über die Cholera enthält; der zweite giebt eine Uebersicht der Krankheitsconstitution zu Königsberg vor dem Erscheinen der asiatischen Cholera; der dritte die numerischen Ergebnisse der Lazarethpraxis. Der vierte bis neunte sind den eigentlichen pathologischen und therapeutischen Untersuchungen gewidmet, und der zehnte umfafst 98 Krankengeschichten, nebst dem Ergebnifs der Leichenöffnungen in den tödtlich abgelaufenen Fällen.

Da die Absicht bei gegenwärtiger Anzeige nicht dahin gehen kann, einen vollständigen Auszug aus dem ganzen Buche zu liefern, so möge nur einzelnes hier herausgehoben werden, um die Aufmerksamkeit des ärztlichen Publikums diesem für die Kenntnifs der Cholera höchst wichtigen Werke zuzuwenden, welches kein Arzt, dem es um gründliche Belehrung über die genannte Krankheit zu thun ist, ungelesen lassen darf, und welches niemand, ohne eine reiche Ausbeute an wahrhaft praktischem Wissen gewonnen zu haben, aus der Hand legen wird. Insbesondere empfiehlt Ref. das fleifsige Studium dieses Buches den Praktikern, welchen die traurige Gelegenheit wird, viele Cholerakranke zu behandeln. Gewifs werden sie in den vom Verf. befolgten Kurregeln manches Nachahmungswerthe finden und wenigstens von vielen vergeblichen Experimenten abgehalten werden.

In dem Abschnitte, welcher „Vorfragen über die Cho-

lera“ überschrieben ist, wird zuvörderst die Frage erörtert, ob die asiatische Cholera eine neue Krankheit sei, und wie natürlich bejahend beantwortet, ihre Identität mit der gewöhnlichen epidemischen Cholera geläugnet, und die Vergleichung mit ähnlichen Thierkrankheiten für unhaltbar erklärt. Die Contagiosität der Krankheit wird nicht geradezu behauptet, doch werden die Widersprüche aufgedeckt, in welche diejenigen sich verwickeln, welche die Verbreitung der Cholera aus miasmatischen oder anderen Ursachen aufser der Ansteckung erklären wollen. Der Verf. hofft, dafs bei dem weiteren Zuge der Seuche über das cultivirte und dichtbevölkerte Deutschland schlagende Thatsachen für die Contagiosität werden gesammelt werden können, eine Hoffnung, die jetzt bereits in Erfüllung gegangen ist.

Aus der im zweiten Abschnitt enthaltenen Uebersicht der Krankheitsconstitution in Königsberg vor dem Erscheinen der asiatischen Cholera geht hervor, dafs die so oft behaupteten sogenannten Uebergangsformen anderer Krankheiten, und namentlich der gewöhnlichen Cholera in die asiatische, auch in Königsberg nicht nachzuweisen gewesen sind, und dafs, wenn krampfhafte Zufälle und nervöse Diarrhöen sich in dem Maafse häufiger zeigten, als die Cholera ruchtbarer ward, dies der allgemein verbreiteten Cholerafurcht und der in den meisten Familien eingeführten Veränderung der gewohnten Diät zuzuschreiben war, welche Meinung auch dadurch bestätigt wurde, dafs die Menschen der niederen Volksklassen, welche von der asiatischen Cholera bekanntlich am meisten heimgesucht wurden, an jener durch die angstvolle Stimmung und die in Folge derselben angewendeten unpassenden Kurmethoden hervorgebrachten Pseudocholera bei weitem weniger litten. Am 23. Juli brach die Cholera in Königsberg aus. Gleichzeitig erkrankten Kinder sporadisch am Scharlach, der sich nach einigen Monaten zu einer bösartigen Höhe steigerte, und eine epidemische Verbreitung erlangte.

Im

Digitized by Google

Im dritten Abschnitte werden die numerischen Verhältnisse der in die Königsberger Choleralazarethe aufgenommenen Kranken dargelegt. Es ergiebt sich aus diesem Abschnitte, dafs die gröfste Sterblichkeit in das Alter nach dem 40sten Jahre fällt und dafs die Mehrzahl der Geheilten im kräftigeren Lebensalter stand. Gröfser war die Sterblichkeit unter den Frauen, als unter den Männern. In sämmtlichen drei Choleralazarethen waren ungefähr 165 Personen als Krankenwärter u. s. w. beschäftigt, von diesen erkrankten 20 an der Cholera und davon starben 12. Doch will der Verf. diesen Umstand nicht als einen unbedingten Beweis für die contagiöse Uebertragung der Krankheit betrachtet wissen, da auch sonst die Lebensweise dieser Leute geeignet genug war, die Krankheit ohne besondere Mittheilung herbeizuführen.

Unter der Aufschrift: „Formen der Cholera" werden im vierten Abschnitte vier streng zu sondernde selbstständige Formen der Krankheit beschrieben, welche nach dem Verf. nicht in einander übergehen sollen, nämlich:

1) die apoplektische Cholera, welche plötzlich ohne Vorboten eintritt, und nachdem die sehr heftigen Ausleerungen nach oben und unten aufgehört haben, schnell in den Zustand der Erschöpfung übergeht, der sich durch Pulslosigkeit, eingefallenes und blaues Gesicht und die übrigen bekannten Symptome zu erkennen giebt. — Die Dauer dieser Form erstreckte sich im Allgemeinen nicht über 48 Stunden hinaus. Die Genesung erfolgte niemals durch die Naturkräfte, war aber schnell und gründlich, ohne Nachkrankheit, wo sie in Folge der Anwendung wirksamer Heilmittel eintrat. Die Resultate der Leichenöffnungen sind mit grofser Genauigkeit angegeben. Ref. hebt nur die Bemerkung heraus, dafs im Kanal des Rükkenmarkes Wasseransammlung niemals fehlte, dafs das Rükkenmark selbst geröthet und fester als gewöhnlich erschien, so dafs man die vier Hauptstränge desselben durch leises Zerren von einander trennen konnte. Hatte die apoplek-

Digitized by Google

tische Cholera länger als 18 Stunden gedauert, so fand sich constant eine Erweichung des Rückenmarkes, meistens am Rückenwirbeltheile, seltener am Lumbartheile desselben.

2) Die inflammatorische Cholera, bei welcher der Puls sich nicht ganz verlor, die Darmausleerung sparsam erfolgte, der Harnabgang nicht ganz unterdrückt war, das aus der Ader gelassene Blut reichlich floss und oft eine Entzündungshaut absetzte und heftige Schmerzen im Unterleibe zugegen waren. Diese Form der Cholera endigte in Genesung oder Tod zwischen dem 5ten und 7ten Tage, und die Heilung war vollkommen. Die Leichenöffnungen ergaben organische Veränderungen, vorzugsweise in der Bauchhöhle, weniger in der Brusthöhle, gar keine in der Kopf- und Rückenmarkshöhle.

3) Die typhöse Cholera kam am häufigsten vor; der Puls war dabei klein und leer, doch selten bis zur Pulslosigkeit, die Temperatur sank niemals bis zum Minimum herab. Wahre *vox cholerica* fehlte; die Physiognomie war eigenthümlich von der in anderen Choleraformen unterschieden, oft trat Typhomanie, niemals Delirium ein. Die Krankheit entschied sich nicht selten durch Hautausschläge, besonders durch Nesselfriesel. Auch in dieser Form zeigten sich niemals krankhafte Veränderungen des Rückenmarks, dagegen waren Congestionen in den Hirnhäuten und gelatinöse Exsudationen auf den Hemisphären des grofsen Gehirns sichtbar. Einige Hirntheile fand man besonders erweicht, namentlich den Balken, die Scheidewand und die gestreiften Körper.

4) Die gastrische Cholera, die beste von allen und diejenige, an welcher sich bestimmte Zeiträume in ihrem Verlaufe unterscheiden liefsen. Sie hatte ein Stadium der Vorboten, das in gastrischen Durchfällen mit Schmerzen und Poltern im Unterleibe bestand, worauf unter Schwindel und Eingenommenheit des Kopfes die Invasion der eigentlichen Krankheit folgte. Fieber war deutlich vorhanden, die Zunge schleimig belegt, das Ausgebrochene ent-

Digitized by Google

hielt Cruditäten, eben so die Darmentleerungen; sehr häufig trat Singultus ein. Häufig war auch der intermittirende Character bei dieser Choleraform nicht zu verkennen und Wechselfieber entstanden als Nachkrankheit derselben. — Die Leichenöffnungen ergaben nichts besonders Characteristisches.

Im fünften Abschnitte folgen Bemerkungen über die pathognomonische Bedeutung einiger Symptome der Cholera, und im sechsten die Erörterung der Ursachen. Die nächste Ursache der asiatischen Cholera findet der Verf. im Nervensystem, und behauptet, dafs die Cholera als Krankheitsspecies durch einen eigenthümlichen Krankheitsstoff bedingt werde, welcher entweder auf das Rückenmark, oder auf die gastrischen Organe ursprünglich einwirke. Je nachdem nun im ersten Falle entweder Exsudation und Erweichung und geringe Reaction der Natur zur Ausgleichung des Krankheitsprocesses, oder aber gehörige Reaction eintrete, entstehe die apoplektische oder die typhöse Cholera. Je nachdem im zweiten Falle entweder depascirende Entzündung bei geringer Reaction der Heilkraft der Natur oder kräftige Rückwirkung Statt finde, sei entweder die entzündliche oder die gastrische Cholera gegeben.

Ref. überläfst dem geehrten Leser die Würdigung dieser Theorie des Wesens der Cholera und erlaubt sich nur zu bemerken, dafs der Annahme eines ursprünglich verschiedenen Sitzes der Krankheit die grofse Uebereinstimmung der Erscheinungen in allen vier Formen der Cholera entgegenzustehen scheint.

Die entfernte Ursache der Cholera findet der Verf. in der Ansteckung. Dafs deprimirende Gemüthsbewegungen und insbesondere Furcht vor der Krankheit dieselbe erregen können, wird geläugnet.

Die Ansteckungsfähigkeit der Cholera beweist der Verf. nicht sowohl aus der Art ihrer Verbreitung, als aus anderen ihr zukommenden Eigenschaften, und zwar werden als solche angegeben: 1) die Selbstständigkeit der Krankheits-

Digitized by Google

species, 2) die stetige Fortpflanzung der gleichartigen Species, 3) die Variabilität der Krankheitszufälle, je nachdem das Choleracontagium entweder die Central- oder die peripherischen Nerven trifft, 4) die Uebertragung des Ansteckungsstoffes, 5) der Zeitraum zwischen der Ansteckung und dem Krankheitsausbruche, und die Succession der Krankheitszufälle, 6) die Andauer und Wiederkehr der ansteckenden Epidemieen.

In den im siebenten Abschnitt vorgetragenen prognostischen Fragmenten wird die apoplektische Cholera als in der Mehrheit der Fälle tödtlich bezeichnet. Die entzündliche ist günstiger als die typhöse, die gastrische selten tödtlich. Langsame und stehenbleibende Contraction der Finger mit stetiger Adduction des Daumes verkündigt in der apoplektischen Cholera den Tod. Nesselfriesel entscheidet sowohl die typhöse wie die entzündliche Cholera.

Der achte Abschnitt handelt von der Kur und ist mit besonderer Vorliebe bearbeitet. Der Verf. giebt zu, dafs ein rationelles therapeutisches Princip bei der unbekannten Natur des Wesens der Cholera noch nicht gefunden sei und dafs die ganze Therapeutik um die Beseitigung der Effecte dieser nächsten Ursache oder, was einerlei ist, um die Entfernung der Symptome sich drehe, doch aber durch die Unterscheidung der einzelnen Formen der Cholera und die Aneignung einer besonderen Kurmethode für jede dieser Formen zu einer rationellen Behandlung sich erhebe. Demnach empfiehlt der Verf.

a) in der apoplektischen Cholera das Frottiren der Glieder, die heifsen Kalibäder; innerlich das *Extr. spirituosum nucis vomicae* und, wenn das krampfhafte Erbrechen vorherrschte, das *Magist. Bismuthi.*

b) Bei der inflammatorischen Cholera ebenfalls das *Extr. spirit. nucis vomicae* und den Bismuth, Aderlässe, und nach Beseitigung der entzündlichen Spannung die Salzsäure in einem Aufguſs von *Valer.* oder *Arnica.* Niemals

Digitized by Google

hat dem Verf. das Calomel in dieser Form gute Dienste geleistet.

c) In der typhösen Cholera Blutegel an den Kopf, kalte Umschläge auf denselben, warme Bäder mit kalten Begiefsungen, innerlich *Ammon. carbon. pyro-oleosum*, Campher, Moschus, *Castoreum*, Phosphor, Vesicantien, und zur Beschränkung des Durchfalls Campherklystiere.

d) In der gastrischen Cholera war oft gar keine Anwendung von Medicamenten erforderlich; sonst wurde auch hier das *Extr. spirit. nucis vomicae*, die Kalibäder, nach Umständen auch Brechmittel, und bei Colliquationen Salpetersäure, Cajeputöl, Laudanum in Anwendung gezogen, welche letztere Mittel jedoch später aufgegeben wurden. Bei blutigen Diarrhöen gab der Verf. das salzsaure Eisen und, wo ein intermittirender Typus hervortrat, das schwefelsaure Chinin.

Ref. empfiehlt allen Praktikern besonders diesen Abschnitt des Werks als vorzüglich gelungen. Der Verf. hat sich bemüht, jedem der vielen von verschiedenen Seiten her gerühmten Mittel seinen Platz anzuweisen und durch die Angabe einer eigenen Kurmethode für jede der von ihm aufgestellten Formen der Cholera der Therapeutik dieser Krankheit eine rationelle Basis zu geben. Gewifs verdienen die von ihm eingeschlagenen Methoden Nachahmung und Prüfung am Krankenbette; über ihren Werth oder Unwerth abzusprechen, hält Ref. zur Zeit noch für unmöglich.

Der neunte Abschnitt liefert einige abgerissene pharmakologisch-therapeutische Bemerkungen über einzelne Arzneimittel, namentlich das schwefelsaure und salzsaure Chinin, das versüfste Quecksilber, das Opium, welches als entbehrliches Nebenmittel in der Cholera bezeichnet wird, die ätherischen Oele, den Schwefelalkohol, den Phosphor, welcher nicht sonderlich nützlich sich erwiesen, das Strychnin, welches gegen die Cholerakrämpfe für das Remedium

Digitized by Google

erklärt wird, *quo non dabatur melius,* die Salpetersäure, die Chlorsäure, die Kohlensäure, das Kirschlorbeerwasser, das caustische Ammonium, das salzsaure Eisenoxydul, die Bäder, die kalten Begiefsungen, die Reibungen des Körpers und die Caustica. Auch in diesen Bemerkungen erkennt man überall den gewiegten, ruhigen und vorurtheilsfreien Beobachter der Natur und den erfahrenen und scharfsinnigen Arzt. Der ganze Abschnitt verdient die gröfste Aufmerksamkeit der Praktiker.

Der zehnte Abschnitt endlich enthält die Krankheitsgeschichten und die mit gröfster Sorgfalt angestellten Leichenöffnungen und ist keines Auszugs fähig.

B — z.

Digitized by Google

Schlufswort.

Die Cholera, welche seit der Eröffnung dieses Archivs Berlin zum zweiten Male heimgesucht und dadurch zu einer nochmaligen Prüfung der früher gewonnenen Ansichten und Erfahrungen Gelegenheit gegeben hat, ist jetzt seit geraumer Zeit abermals von uns gewichen, und mit ruhigerem Sinne blicken wir nunmehr zurück auf das, was die beiden Epidemieen der verflossenen Jahre uns im Felde der Wissenschaft und der Verwaltung haben erleben und ärndten lassen. Es ist, namentlich unter gebildeten Laien, zur beliebten Phrase geworden: dafs wir Aerzte in dieser Zeit gar viel erlebt, doch wenig gelernt hätten, und das *„nihil me scire dico, nisi id ipsum“* sich auf nichts passender, als auf unsere Kenntnifs von der Cholera beziehen lasse. Wir können dieses jedoch keineswegs einräumen, ja es drängt uns die innigste Ueberzeugung zu dem gegentheiligen Ausspruch: dafs, wenn auch allerdings jene so höchst rapide und das Leben gleich in seiner Grundfeste erschütternde Krankheit der Bestrebungen der heilenden Kunst bisher in der grofsen Mehrzahl der Fälle gespottet hat, es doch keine einzige Krankheit giebt, welche in ihren Erscheinungen, ihren Ursachen und Wirkungen, so wie in Bezug auf Verbreitungsweise und Prophylaxis in der kurzen Frist weniger Jahre so eifrig, so umfassend, so gründlich erforscht worden wäre und für alle Zweige der Arzneiwissenschaft im weitesten Sinne des Worts, von der Physiologie an bis zur Staatsarzneikunde und Geschichte der Seuchen hinauf, so wichtige Folgerungen begründet hätte, als eben diese.

Als wir uns im vergangenen Frühjahre zur Herausgabe dieses Archivs entschlossen, hegten wir die Absicht, die Hauptresultate jener Forschungen, besonders aber so manche wichtigen, die Cholera betreffenden Materialien,

Digitized by Google

welche auf amtlichem Wege zur Kenntnifs der Behörden gekommen waren und der weiteren Verbreitung uns werth erschienen, darin zusammenzutragen, „ein Stützpunkt der jetzigen, ein Quell der Belehrung künftiger Zeit zu sein.“ Möchten wir unsere Absicht nicht verfehlt haben! Zwar sind wir selbst, der mancherlei Lücken und unangebauten Stellen, welche das Choleragebiet noch durchkreuzen, uns gar wohl bewufst und so manche Frage, welche der Arzt an sich selbst und der Staat an ihn in Betreff dieser Krankheit zu richten sich noch gedrungen fühlt, ist auch in unserem Archiv unbeantwortet geblieben. Dagegen glauben wir auch, dafs eine Menge anderer Punkte darin ihre möglichst-vollständige Erledigung gefunden haben und dafs, so wie wir ebendeshalb manches Zeichens ermunternder Anerkennung Seitens unserer Zeit- und Amtsgenossen uns zu erfreuen gehabt, auch der künftige Forscher in diesem Gebiete, er gehe mehr vom theoretisch- und praktisch-medicinischen oder mehr vom administrativen Standpunkte aus, das Archiv nicht ohne Nutzen zur Hand nehmen werde. Er wird darin namentlich theils in gröfseren Abhandlungen, theils im Gewande von Krankheitsgeschichten eine naturgetreue und umfassende pathologische Erörterung der Krankheit finden, auch das Ergebnifs interessanter physiologisch-chirurgischer Beobachtungen, fleifsiger nekroscopischer, so wie gründlicher chemischer Untersuchungen nicht vermissen, er wird ferner aus den Schilderungen der hier wie an anderen Hauptorten unternommenen therapeutischen Bestrebungen und ihrer Resultate einen Anhalt für weitere Heilversuche gewinnen, besonders aber aus den gegebenen Uebersichten der Verbreitungsweise und sanitätspolizeilichen Behandlung der Cholera im gesammten preufsischen Staate und der speciellen Choleragеschichte einzelner Bezirke, Truppentheile u. s. w., z. B. des Liegnitzer und Stralsunder Regierungsbezirks, des Johannisburger und Sensburger Kreises, des Königl. preufs. 2ten Armeecorps, des Lagers der Polen bei Szernen u. s. w. mächtige Winke in admi-

Digitized by Google

nistrativer Hinsicht entnehmen, kurz, er wird unsers Erachtens, wenn — was Gott noch recht lange verhüten wolle — der orientalische Feind unsern Gränzen abermals sich nähern sollte, in dieser Sammlung von Originalaufsätzen festere Anknüpfungspunkte vorfinden, als der Verwaltungsbehörde bei Annäherung der Seuche im Jahre 1831, laut der im Eingange des Archivs gegebenen Zusammenstellung, zu Gebote standen, — und geschähe dies, so wären unsere Hauptwünsche erfüllt. — Wenn wir endlich bei diesem Streben in mehreren ausführlichen Abhandlungen und kleineren Notizen die Contagiosität der Cholera aus Gründen der Wissenschaft und der Erfahrung noch besonders nachzuweisen uns angelegen sein liefsen und diesem Gegenstande vielleicht einen verhältnifsmäfsig zu grofsen Raum gewidmet haben, so wird man uns, als Medicinal-Beamten, dieses vorwaltende Interesse an der sanitätspolizeilichen Seite der Krankheit wohl um so weniger verargen, als es in diesem Punkte gerade galt, Irrungen, die aus nahe liegenden Gründen überall, namentlich für die Dauer der Seuche, bei einem grofsen Theil des Publikums und seiner Aerzte Anklang gefunden haben, mit den uns zu Gebote gestandenen Documenten wenigstens vor dem Forum der Wissenschaft — und wäre es auch nur um des Urtheils der richtenden Nachwelt willen — zu steuern.

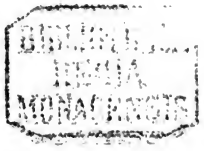
Viele schätzbare, sowohl auf diese, als auf die theoretisch- und praktisch-medicinische Seite der Krankheit bezügliche Materialien, so wie eine Menge von Recensionen über Choleraschriften liegen uns noch unbenutzt vor. So wie wir indessen den der Litteratur gewidmeten Abschnitt unsers Archivs sehr bald in demselben Maafse beschränkt, als andere Zeitschriften diesem Gegenstande eine ganz besondere und ausgedehnte Berücksichtigung zu widmen sich veranlafst gefunden haben, so glaubten wir auch auf die Mittheilung der übrigen Aufsätze um so mehr verzichten zu dürfen, als sie keinerlei Seite der Cholera auf eine neue

Digitized by Google

Weise beleuchten oder mehr aufklären, als es zeither geschehn. Und so schliefsen wir denn dieses Archiv mit der Versicherung, bei seiner Herausgabe das hohe Ziel: mitzuwirken zur Förderung der Wahrheit, stets vor Augen gehabt zu haben und mit dem ehrerbietigsten Danke für die uns bei Verfolgung dieses Ziels von Seiten der höchsten Behörde zu Theil gewordene wohlwollende Unterstützung.

Berlin, im October 1833.

Die Herausgeber.



Gedruckt bei A. W. Schade.

Digitized by Google

Digitized by Google

Inhalt des dritten Hefts.

Seite

XII. Pathologisch-therapeutische Wahrnehmungen, gesammelt in der Cholera-Heilanstalt des ärztlichen Vereines und mitgetheilt von Dr. Joh. Christ. Albers. (Schluſs des Band II. Heft 3. S. 334. abgebrochenen Aufsatzes.)

III. Behandlung der Cholera. 325

XIII. Darstellung der Verbreitung der asiatischen Cholera im Regierungsbezirk Liegnitz im Jahre 1832, nebst einigen Bemerkungen über die sanitäts-polizeiliche Behandlung dieser Krankheit; vom Regierungs- und Medicinalrath Dr. Schlegel in Liegnitz. 344

XIV. Historisch-statistische Notizen, betreffend die zweite Berliner Cholera-Epidemie im J. 1832; von Dr. W. Eck. 426

XV. Litteratur.

Die Asiatische Cholera zu Königsberg in Preuſsen, im Sommer und Herbste 1831. Dargestellt von Dr. Carl Unger, Königl. Medicinalrath und Professor daselbst. Königsberg 1833, bei J. H. Bon. VI. u. 282 S. 8. 450

Schluſswort. 459

Digitized by Google

Digitized by Google

J.SCHLICKENRIEDER
BUCHBINDEREI
MÜNCHEN

Digitized by Google

Google